

CANNABIS E DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO:

PERSPECTIVAS PARA
O ESTADO DO RIO
DE JANEIRO

ORGANIZAÇÃO
INGRID TRANCOSO
THIAGO SALLES IGNATOWSKI



CANNABIS E DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO:

PERSPECTIVAS PARA
O ESTADO DO RIO
DE JANEIRO

ORGANIZAÇÃO
INGRID TRANCOSO
THIAGO SALLES IGNATOWSKI

PROJETO GRÁFICO

SERGIO COHN

THIAGO SALLES IGNATOWSKI

ISBN 978-65-82712-11-1

ESTA PUBLICAÇÃO É RESULTADO DAS PESQUISAS REALIZADAS
A PARTIR DO EDITAL DE SELEÇÃO REITORIA Nº 03/2025, DA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO
- UENF, FINANCIADO PELA EMENDA PARLAMENTAR Nº 2.317
(IDENTIFICADOR: 16202523171), REMETIDA PELO MANDATO DA
DEPUTADA ESTADUAL DANI MONTEIRO.

ABERTURA

DANI MONTEIRO | DEPUTADA ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO

7

APRESENTAÇÃO

PROF. FABIO LOPES OLIVARES | VICE-REITOR DA UENF

11

CANNABIS EM COOPERATIVAS: DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO PRODUTIVO E DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO

CLAYTON MEDEIROS BASTOS SILVA

17

MAPEAMENTO DO USO TERAPÊUTICO DA CANNABIS MEDICINAL NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

**LORRANY DOS SANTOS TEIXEIRA
GUSTAVO TRAVASSOS PISMEL AZEVEDO E SÁ**

37

**BUROCRACIA, ATRASO CIENTÍFICO
E MUDANÇAS REGULATÓRIAS: VIABILIDADE JURÍDICA
E ESTRATÉGIAS LEGAIS PARA O CULTIVO DE
CANNABIS SATIVA PARA FINS CIENTÍFICOS NO BRASIL**

**JÉSSICA FERNANDES RABELO
LUCIA LAMBERT PASSOS RAMOS
INGRID TRANCOSO**

63

**A DEMANDA PELO ACESSO AO TRATAMENTO
TERAPÊUTICO COM A CANNABIS SATIVA COMO
INSTRUMENTO DE “REPARAÇÃO HISTÓRICA” A
POPULAÇÕES VULNERÁVEIS**

MONIQUE PRADO

87

ABERTURA

DANI MONTEIRO
DEPUTADA ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO

No Brasil, a maconha foi proibida pela primeira vez em 1830, na cidade do Rio de Janeiro, com uma razão nitidamente discriminatória e persecutória contra a população negra. O ‘pito do pango’, como era referido o costume de fumar *Cannabis* em cachimbos, havia chegado ao Brasil vindo do continente africano, onde muitas sociedades tinham com a planta uma relação ancestral que acumulou conhecimentos e possibilitou usos diversos.

A proibição foi uma forma de controle sobre pessoas negras pela via da criminalização de elementos de sua cultura, importante fator de resistência e de sobrevivência em um contexto diaspórico.

Essa postura institucional racista contribuiu muito para construir um moralismo que, por séculos, mentiu e difamou a maconha até que ela fosse amplamente percebida como algo maléfico, associado ao vício e à criminalidade.

Mas, nas últimas décadas, em todo o mundo, a *Cannabis* passou a ser referida muito mais como remédio e como ativo econômico. Pesquisas científicas e boas experiências com o uso terapêutico da planta passaram a oferecer novas perspectivas, para além do que historicamente se havia construído.

Hoje, sabemos que a *Cannabis* é um gênero agrícola com importantes aplicações na saúde, na indústria e, conseqüentemente, capaz de promover impactos benéficos muito significativos em termos de sustentabilidade econômica, social e ambiental. Essa percepção ainda não faz parte do planejamento econômico do país e dos estados, mas já orienta grandes indústrias estrangeiras que têm interesse no Brasil enquanto produtor de commodities e mercado consumidor.

Acreditamos que todo esse potencial deve ser reconhecido e defendido como uma riqueza do povo ao invés de servir apenas ao interesse de grandes grupos econômicos.

Enquanto isso, no estado do Rio de Janeiro, atravessamos uma grave crise econômica. É cada vez mais evidente a ausência de um projeto consistente de desenvolvimento social, econômico e político. Soma-se a isso o peso de um endividamento acumulado ao longo das décadas, que hoje é extremamente difícil de administrar. O professor Mauro Osório afirma que o problema fluminense não se resume a um desequilíbrio fiscal, mas constitui “uma crise de estratégia de desenvolvimento, marcada pela ausência de planejamento econômico de longo prazo e pela incapacidade de diversificação produtiva do estado”.

Essa crise tem relação com processos históricos que remontam à redemocratização e às transformações institucionais que deram origem ao Estado do Rio de Janeiro. A transferência da capital para Brasília não foi acompanhada da construção de um modelo econômico consistente para o estado que nascia. Não se criaram novas cadeias produtivas, nem houve diversificação da produção ou ativação econômica das regiões interioranas.

Com isso o estado chegou a 2026 com grandes dificuldades para arrecadar o mínimo necessário à manutenção de serviços públicos e garantir direitos básicos à sua população. Ajuda a explicar essa situação o fato de que a arrecadação do Estado se sustenta no ICMS e nos royalties do petróleo, sem um planejamento racional e competente para construir uma base econômica mais diversificada e sustentável.

Diante desse cenário, fazemos duas perguntas: se o Estado do Rio de Janeiro enfrenta uma crise profunda de planejamento econômico e social, por que não pensar formas de diversificar nossa economia e de ampliar direitos? Por que não levar em conta os potenciais comprovados da *Cannabis* e considerá-la parte de um novo projeto de desenvolvimento?

O cultivo da *Cannabis* no estado do Rio de Janeiro pode abastecer o sistema de saúde e as associações de pacientes para permitir um acesso democrático aos tratamentos à base da planta e propiciar, também, o desenvolvimento da pesquisa em nossas universidades. Além disso, uma cadeia produtiva bem desenvolvida, com grande diversidade de produtos, criará empregos, gerará incentivo à indústria local e aumentará a arrecadação do Estado.

Experiências internacionais indicam a viabilidade desse caminho. A China, apesar de possuir uma das legislações mais restritivas quanto ao uso da *Cannabis*, é um dos maiores produtores de cânhamo, com aplicações diversas, inclusive na construção civil e na indústria têxtil. México, Uruguai, Argentina e tantos outros países, também oferecem experiências relevantes. Esses casos, bem compreendidos, podem servir de referência para a construção de caminhos apropriados ao contexto brasileiro e fluminense.

O Rio de Janeiro reúne condições para se tornar um espaço ainda mais importante nesse debate, incorporando a *Cannabis* a um planejamento econômico racional, menos marcado por desinformação, preconceitos e capaz de fazer uma importante reparação histórica, melhorando a vida das populações que sempre sofreram com a estupidez que move a chamada “guerra às drogas”.

Por isso, trabalhamos pela produção de conhecimentos capazes de oferecer subsídios para complexificar e elevar o debate que pode e deve ser absorvido pelos Poderes Públicos.

A presente publicação reúne textos de diversas áreas de conhecimento a respeito dos limites e das possibilidades para a produção da *Cannabis* no Rio de Janeiro. Seu objetivo é oferecer elementos para um diagnóstico acerca do cenário atual e refletir sobre bloqueios e caminhos existentes.

O livro é, também, o reconhecimento do valor e da potência de nossas pesquisadoras e nossos pesquisadores para a construção do futuro.

APRESENTAÇÃO

PROF. FABIO LOPES OLIVARES
VICE-REITOR DA UENF

Esta coletânea resulta de uma iniciativa viabilizada por emenda parlamentar da deputada estadual Dani Monteiro, sob a liderança da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro na gestão dos recursos destinados à contratação de profissionais de diferentes áreas do conhecimento. Seu principal objetivo é fomentar o diálogo sobre a *Cannabis* entre a academia e a sociedade civil, contribuindo com subsídios técnicos e científicos para a formulação de políticas públicas sobre um tema atual, polêmico e urgente.

As mudanças recentes na regulamentação do cultivo da *Cannabis* pela ANVISA reforçam esses aspectos e evidenciam a urgência da inserção desse tema nas Instituições de Ciência e Tecnologia. As universidades como instituições de produção de conhecimento também podem auxiliar a construção de políticas com embasamento científico pautados no desenvolvimento socioeconômico local, estadual e nacional.

Os trabalhos aqui reunidos evidenciam a amplitude temática e a complexidade analítica que caracterizam o campo da *Cannabis* para fins medicinais. O artigo “*Cannabis* em cooperativas: democratização do acesso produ-

tivo e desenvolvimento socioeconômico” introduz uma perspectiva organizacional e distributiva particularmente fecunda ao discutir formas coletivas de inserção produtiva e seus potenciais efeitos sobre a inclusão social, a geração de renda e a descentralização de oportunidades. O estudo “Mapeamento do uso terapêutico da *Cannabis* medicinal no Estado do Rio de Janeiro” apresenta uma abordagem empírica importante para compreender a difusão territorial, a demanda social e os contornos do acesso à terapêutica canabinoide no estado. O trabalho “Burocracia, atraso científico e mudanças regulatórias: viabilidade jurídica e estratégias legais para o cultivo de *Cannabis* sativa para fins científicos no Brasil” oferece uma contribuição relevante ao examinar os entraves normativos e institucionais que historicamente limitaram as pesquisas que demandam o cultivo científico no país, ao mesmo tempo em que identifica possibilidades jurídicas para a superação desse quadro e a sugere a implementação de políticas públicas específicas para o desenvolvimento desse campo.

Por fim, o trabalho “A Demanda pelo acesso ao tratamento terapêutico com *Cannabis* sativa como instrumento de “Reparação Histórica” a populações vulneráveis” amplia o escopo do debate ao incorporar variáveis econômicas, sociais e institucionais indispensáveis à formulação de políticas públicas consistentes.

A relevância dessa agenda de pesquisa torna-se ainda mais evidente quando situada em perspectiva histórica. A *Cannabis* sativa L. é uma planta de longa relação com a humanidade, tendo sido empregada, em distintos contextos, para fins medicinais, têxteis, alimentares, industriais e culturais. Ao longo do tempo, entretanto, a compreensão científica e o aproveitamento de seu potencial foram pro-

gressivamente obscurecidos por processos de criminalização, por enquadramentos morais restritivos e por regimes regulatórios que, em muitos países, limitaram não apenas o uso da planta, mas também a própria possibilidade de investigá-la com rigor.

Como consequência, consolidou-se um hiato entre o acúmulo internacional de evidências e a capacidade de diversos sistemas nacionais de ciência, tecnologia e inovação de responderem, com agilidade e densidade analítica, a esse objeto.

Nas últimas décadas, esse cenário vem sendo gradualmente reformulado. O avanço de marcos regulatórios em diferentes partes do mundo, incluindo o Brasil, aliado à expansão da pesquisa biomédica, farmacológica, agrônômica e sociojurídica, tem reposicionado a *Cannabis* como tema legítimo de investigação científica e de planejamento estatal.

Esse movimento não implica homogeneidade regulatória nem supressão de controvérsias, mas revela uma inflexão importante: a substituição progressiva de abordagens predominantemente baseadas em interditos por modelos orientados por evidências, controle sanitário, avaliação de riscos e reconhecimento de direitos.

Nesse contexto, a *Cannabis* passa a ser compreendida não apenas como objeto de debate normativo, mas também como ativo estratégico para a saúde, a inovação e a organização de novas cadeias produtivas, podendo contribuir fortemente para o desenvolvimento socioeconômico do Brasil.

Seu potencial para a medicina é amplamente reconhecido pela literatura contemporânea, especialmente no que se refere à investigação de compostos bioativos, ao desen-

volvimento de formulações terapêuticas e ao tratamento de condições clínicas que requerem acompanhamento rigoroso, padronização de processos e validação científica contínua, à medida que evidências empíricas se acumulam na sociedade quanto ao seu potencial medicinal.

Ao mesmo tempo, sua relevância para a agricultura e a bioeconomia merece atenção crescente. A planta mobiliza questões relativas ao manejo agrônomo, à adaptação a sistemas produtivos específicos, à seleção de materiais genéticos, à qualidade da matéria-prima vegetal e ao aproveitamento econômico de diferentes derivados. Assim, a *Cannabis* configura-se como objeto de interesse transversal, capaz de articular saúde, produção agrícola, inovação industrial, regulação, economia e desenvolvimento territorial.

É precisamente por essa natureza multifacetada que o papel das universidades públicas se mostra central. Instituições como a UENF dispõem de competência instalada para desenvolver pesquisas em diferentes áreas do conhecimento, integrando ciências agrárias, biotecnologia, farmacologia, química, medicina, direito, sociologia, economia e políticas públicas. Essa capacidade institucional é decisiva para enfrentar, com base técnica e responsabilidade científica, os desafios associados ao cultivo, à caracterização agrônoma e genética da planta, ao desenvolvimento de protocolos experimentais, à avaliação de segurança e eficácia, e à produção segura de fármacos e derivados agrícolas. Trata-se, portanto, de reconhecer que as universidades não apenas participam desse debate, mas também ocupam posição estratégica na construção das condições científicas e institucionais necessárias ao seu amadurecimento.

Esta obra insere-se nesse horizonte ao reunir reflexões jurídicas, levantamentos empíricos, análises socioeconômicas e proposições voltadas à organização produtiva. O material oferece subsídios relevantes tanto para o fortalecimento de uma agenda de pesquisa qualificada quanto para a formulação de políticas públicas capazes de promover o desenvolvimento socioeconômico em suas múltiplas dimensões relacionadas a essa planta.

**CANNABIS EM COOPERATIVAS:
DEMOCRATIZAÇÃO DO ACESSO
PRODUTIVO E DESENVOLVIMENTO
SOCIOECONÔMICO**

CLAYTON MEDEIROS BASTOS SILVA

Advogado, fundador do Conexão Verde, coletivo antiproibicionista de aulas sociais, membro da diretoria do Rizoma, coletivo antiproibicionista.

Introdução

A presente pesquisa analisa a viabilidade do modelo cooperativo, à luz da atual regulamentação da Anvisa, como instrumento de emprego e ativação econômica sustentável no Noroeste Fluminense a partir do cultivo regulado de *Cannabis* no Brasil. Parte-se do reconhecimento de que a região apresenta baixa diversificação produtiva e limitada atração de investimentos, o que exige estratégias alternativas de dinamização territorial baseadas em cadeias produtivas emergentes e reguladas.

Nesse contexto, o cultivo de *Cannabis* para fins medicinais, científicos e industriais emerge como tema regulatório e econômico relevante no Brasil. Embora experiências estrangeiras demonstrem seu potencial de estimular economias locais, formalizar cadeias produtivas rurais e ampliar o acesso a tratamentos, o cenário brasileiro foi historicamente marcado pela coexistência entre permissões legais abstratas e ausência de regulamentação administrativa efetiva. A edição das resoluções da Anvisa em 28 de janeiro de 2026 inaugura, assim, um novo cenário institucional para a discussão de arranjos produtivos nacionais compatíveis com critérios sanitários, ambientais e sociais.

A pesquisa adota como eixo analítico a interface entre política pública, regulação sanitária, desenvolvimento regional e justiça social, partindo da premissa de que a regulamentação do cultivo, por si só, não garante distribuição equitativa de benefícios econômicos nem redução automática de custos para pacientes. Por isso, o trabalho focaliza a construção de um modelo territorializado, de cunho social, capaz de transformar a demanda terapêu-

tica crescente em oportunidade de desenvolvimento regional. Nessa perspectiva, o cooperativismo surge como arquitetura institucional estratégica, por articular governança democrática, inclusão produtiva e organização sustentável da produção, integrando pequenos agricultores, trabalhadores locais e pacientes em um manejo regulado, rastreável e sanitariamente controlado.

Assim, o objetivo geral do estudo é propor diretrizes para a implementação de um arranjo cooperativo de *Cannabis* no Noroeste Fluminense, compatível com a legislação cooperativista brasileira e com a regulação sanitária vigente. Especificamente, busca-se contextualizar o cultivo de *Cannabis* no Brasil, discutir os entraves do desenvolvimento regional no Noroeste Fluminense, diferenciar associações e cooperativas e apresentar uma proposta operacional de cooperativa social de *Cannabis*.

Regionalização e Desenvolvimento Econômico do Noroeste Fluminense

A constituição do Noroeste Fluminense enquanto região administrativa e econômica insere-se em um processo mais amplo de formação territorial fluminense, caracterizado por fortes assimetrias internas e concentração histórica das atividades econômicas nas áreas litorâneas e metropolitanas. Conforme apontam estudos sobre a dinâmica territorial do estado do Rio de Janeiro, a centralidade exercida pela capital e, posteriormente, pelos pólos industriais e petrolíferos, contribuiu para a marginalização relativa das regiões interiores, sobretudo aquelas distantes dos principais eixos de decisão política e econômica (MARAFON; RIBEIRO, 2017).

Inserido nesse contexto, o Noroeste Fluminense consolidou-se como região historicamente vinculada às atividades agropecuárias. Após a crise do ciclo cafeeiro, passou a depender da pecuária extensiva e de atividades agrícolas de pequena escala, sem que houvesse políticas consistentes de industrialização e diversificação produtiva, o que contribuiu para a formação de uma economia regional de baixa complexidade (MARAFON; RIBEIRO, 2017).

No campo agrário, o Noroeste Fluminense apresenta uma estrutura fundiária heterogênea, com predominância de pequenas e médias propriedades rurais. Entretanto, estudos empíricos demonstram que a distribuição da terra, considerada de forma isolada, não é suficiente para explicar os baixos níveis de desenvolvimento econômico e social observados na região. Souza et al. (2004) evidenciam que variáveis como tamanho da população, capacidade de consumo e peso político exercem influência mais significativa sobre a atração de investimentos públicos e privados do que a própria estrutura fundiária.

Outro aspecto relevante refere-se à reduzida participação da região nos royalties do petróleo oriundos da Bacia de Campos, insuficiente para promover impactos estruturantes em termos de diversificação produtiva e geração de emprego e renda (SOUZA et al., 2004). Ainda assim, o Noroeste Fluminense apresenta características mobilizáveis em projetos alternativos de desenvolvimento regional, como a predominância de atividades econômicas de pequeno porte, a disponibilidade territorial e a vocação agrícola, desde que acompanhadas por adequado suporte institucional e regulatório.

Contextualização do cultivo de Cannabis no Brasil

A trajetória da *Cannabis* no Brasil antecede o proibicionismo moderno. Introduzida no período colonial, a planta esteve vinculada tanto a práticas socioculturais quanto a interesses econômicos da Coroa Portuguesa, especialmente sob a forma de cânhamo, utilizado como matéria-prima estratégica para navegação e defesa naval. A criação da Real Feitoria do Linho Cânhamo evidencia que o cultivo chegou a integrar políticas econômicas estatais, antes de ser progressivamente deslocado para o campo da criminalização por transformações políticas, econômicas e morais posteriores (CARLINI, 2006).

A progressiva desarticulação dessas iniciativas e o abandono do cultivo estatal do cânhamo não decorreram de fatores intrínsecos à planta, mas de transformações econômicas e políticas mais amplas. Ainda assim, esse passado produtivo foi sendo desmemoriado por discursos moralizantes e por políticas internacionais de controle de substâncias, que passaram a influenciar a legislação brasileira a partir do século IX e XX.

A primeira proibição formal relacionada à *Cannabis* no Brasil remonta ao Código de Posturas da Câmara Municipal do Rio de Janeiro, de 1830, que vedava a venda e o uso do chamado “pito do pango”. A literalidade da norma evidencia o caráter racializado e disciplinar da proibição, ao atingir, sobretudo, africanos escravizados e pessoas pobres, revelando que a repressão à *Cannabis*, desde sua gênese, operou como instrumento de controle social (SOUZA, 2022).

No século XX, a *Cannabis* passou a ser enquadrada predominantemente sob a ótica penal. O cultivo da planta

esteve historicamente associado à repressão seletiva, incidindo sobretudo em face das populações empobrecidas, pretas e periféricas. A política proibicionista criminalizou trabalhadores rurais também e reforçou desigualdades regionais, sem que isso resultasse na erradicação efetiva da prática (FRAGA, 2006).

Nesse contexto, a Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde, consolidou o principal bloqueio infralegal ao cultivo, ao manter o THC na Lista F2 e a *Cannabis* sativa L. na Lista E, o que produz descompasso entre permissões legais abstratas para fins medicinais e científicos e a vedação administrativa efetiva ao cultivo, gerando insegurança jurídica (Brasil, 1998).

Embora a Lei nº 6.368/1976 e a Lei nº 11.343/2006 admitam, em tese, o cultivo para fins medicinais e científicos mediante autorização estatal, a ausência de regulamentação infralegal efetiva produziu um vácuo regulatório prático. A partir da década de 2010, a Anvisa avançou no acesso a derivados por outras vias, mas sem disciplinar o cultivo nacional (Brasil, 1976; 2006; 2015; 2019. 2022).

A ausência de regulamentação específica sobre cultivo intensificou a judicialização, culminando no julgamento do Incidente de Assunção de Competência nº 16 pelo Superior Tribunal de Justiça, no âmbito do Recurso Especial nº 2.024.250/PR. O STJ reconheceu a omissão estatal na regulamentação do cultivo de *Cannabis* para fins medicinais e afirmou que a inércia administrativa não pode inviabilizar direitos assegurados em lei, especialmente o direito à saúde (BRASIL, Superior Tribunal de Justiça, 2025).

Em 28 de janeiro de 2026, a Anvisa passou a regular o cultivo de *Cannabis* no Brasil por diferentes vias, abrangendo pesquisa, produção comercial e ambiente regula-

tório experimental (BRASIL, 2026). A RDC nº 1.013/2026 disciplina a via comercial para cultivos com teor de THC igual ou inferior a 0,3%; a RDC nº 1.012/2026 regulamenta o cultivo para pesquisa, sem limite pré-definido de THC; e a RDC nº 1.014/2026 institui o Sandbox Regulatório, destinado à testagem controlada de arranjos inovadores em pequena escala (BRASIL, 2026).

Em conjunto, essas resoluções representam a mais robusta resposta administrativa à lacuna histórica da regulamentação do cultivo no Brasil, ao mesmo tempo em que evidenciam a permanência de entraves e exclusões no desenho institucional do setor.

Por fim, embora as cooperativas não tenham sido contempladas expressamente no novo desenho regulatório, sua exclusão não impede a formulação de proposta jurídica e institucional própria. É nesse espaço que o presente trabalho insere o arranjo cooperativo como alternativa complementar às vias já reguladas, com potencial de ampliar o acesso, estruturar produção territorializada e fomentar desenvolvimento regional.

Diretrizes para a regulamentação do cultivo de Cannabis no Brasil: uma proposta a partir do Noroeste Fluminense e o arranjo cooperativo como modelo essencial

O modelo cooperativista apresenta-se como alternativa organizacional robusta para estruturar o cultivo de *Cannabis* sem excluir o papel das associações. Diferentemente das sociedades de capital, cooperativas são sociedades de pessoas, de propriedade coletiva e gestão democrática, voltadas à satisfação de necessidades econômicas e sociais comuns (C. C. OLIVEIRA; D. C. OLIVEIRA, 2022).

Essa natureza dual, que combina o caráter de uma associação de pessoas com a gestão de um empreendimento econômico, oferece um caminho promissor para a produção de *Cannabis* medicinal, equilibrando a sustentabilidade da operação com o foco no bem-estar dos seus membros.

Orientadas por princípios como adesão voluntária, gestão democrática, participação econômica e interesse pela comunidade, as cooperativas encontram respaldo na Lei nº 5.764/71, a chamada Política Nacional de Cooperativismo, que as define como sociedades voltadas à prestação de serviços aos seus associados, sem finalidade lucrativa intrínseca (C. C. OLIVEIRA; D. C. OLIVEIRA, 2022; CHRISTOFFOLI, 2015).

Dados do estudo demonstram que, em 2018, o Brasil contava com 6.828 cooperativas ativas, congregando mais de 14,6 milhões de cooperados (ROCHA; SANTOS, 2023). O setor agropecuário, por exemplo, que compartilha com o cultivo de *Cannabis* a característica de ser uma atividade primária, representava 22,5% do total de cooperados e 48% da receita do setor em 2017 (C. C. OLIVEIRA; D. C. OLIVEIRA, 2022).

Dentro desse universo, a cooperativa social, instituída pela Lei nº 9.867/99, apresenta-se como arranjo jurídico especialmente adequado à *Cannabis* medicinal, por se destinar à inserção social de cidadãos em desvantagem e à prestação de serviços de interesse geral (CHRISTOFFOLI, 2015). Tal noção pode ser aplicada aos pacientes que, em razão da omissão regulatória histórica e dos altos custos de importação, se encontram em condição de vulnerabilidade no acesso ao tratamento. Nesse sentido, a cooperativa social de *Cannabis* poderia organizar pacientes, fa-

miliares e pequenos produtores em um modelo de ajuda mútua, inclusive passível de testagem no Sandbox Regulatório previsto na RDC nº 1.014/2026 (BRASIL, 2026).

Arranjos cooperativos nacionais e internacionais como espelho para a produção de Cannabis

No eixo internacional, o caso de Rhode Island (EUA) oferece exemplo relevante de articulação entre regulação da *Cannabis* e justiça social. A legislação estadual reservou 25% das licenças de lojas de *Cannabis* para cooperativas de trabalhadores, com o objetivo de inserir no mercado grupos historicamente impactados pela guerra às drogas (HENRY et al., 2025).

Nesse modelo, a cooperativa aparece como mecanismo de inclusão produtiva, distribuição de resultados por propriedade compartilhada e fortalecimento do desenvolvimento local. Além disso, incorpora instrumentos formais de impacto comunitário, nos quais emprego, renda e participação econômica são tratados como objetivos regulatórios explícitos (HENRY et al., 2025).

No contexto latino-americano, a experiência da Cooperativa de Produção Agrícola Ananda, no Equador, revela um arranjo cooperativo de *Cannabis* com forte integração territorial, estrutura produtiva organizada e envolvimento direto de múltiplas famílias, além da geração de atividades econômicas auxiliares, como construção de estufas, fornecimento de insumos e serviços locais (VELEZ, 2022). O caso evidencia que a organização cooperativa pode distribuir valor econômico por meio da participação produtiva direta e do fortalecimento de economias locais, reduzindo a concentração de renda típica de modelos verticalizados

(VELEZ, 2022).

No plano comparado, a experiência equatoriana demonstra a relevância de um marco regulatório que organize juridicamente toda a cadeia produtiva da *Cannabis*, e não apenas o cultivo em si. No Equador, o Ministério da Agricultura editou o Acuerdo Ministerial n.º 109-2020, que passou a regulamentar, de forma abrangente, atividades como importação, semeadura, cultivo, colheita, pós-colheita, armazenamento, transporte, processamento, comercialização e exportação de *Cannabis* não psicoativa e cânhamo industrial. A partir desse marco, experiências como a Cooperativa de Produção Agrícola Ananda passaram a operar mediante licenciamento específico, incluindo autorizações distintas para produção de sementes e clonagem, bem como para cultivo, evidenciando um modelo regulatório estruturado por etapas produtivas. Tal desenho permite maior controle estatal, rastreabilidade e organização econômica da atividade, ao mesmo tempo em que viabiliza a inserção de arranjos coletivos na cadeia produtiva, contribuindo para a geração de renda e desenvolvimento territorial (VELEZ, 2022).

No Brasil, estudos indicam que o cooperativismo expandiu sua presença territorial e sua capacidade de geração de vínculos formais de trabalho, evidenciando seu papel como vetor de dinamização econômica e ocupacional (C. C. OLIVEIRA; D. C. OLIVEIRA, 2021). No campo rural, cooperativas vinculadas à agricultura familiar e à reforma agrária, inclusive em experiências ligadas ao MST, consolidaram-se como formas de organização coletiva voltadas à produção, agroindustrialização e comercialização (CHRISTOFFOLI, 2015).

Essas estruturas combinam compartilhamento de

meios de produção, agregação de valor, redução de intermediação e geração de postos de trabalho locais, o que demonstra a viabilidade de modelos cooperativos para culturas agrícolas reguladas. Aplicado à *Cannabis* medicinal, esse desenho permite estruturar unidades produtivas com governança democrática, controle sanitário e reinvestimento comunitário, sem excluir o papel das associações já existentes.

Fundamentos político-jurídicos da proposta regulatória de cooperativa de Cannabis para o Noroeste Fluminense

A estagnação econômica do Noroeste Fluminense, marcada pela baixa diversificação produtiva e pela dependência de ciclos agrícolas esgotados, exige estratégias territorialmente orientadas de desenvolvimento. Nesse contexto, a recente regulamentação da Anvisa abre uma janela de oportunidade para a criação de uma Cooperativa Social de *Cannabis* Medicinal, capaz de articular vocação agrícola regional, demanda terapêutica crescente, geração de emprego e desenvolvimento social inclusivo.

Sua natureza jurídica, nos termos da Lei nº 5.764/71, é a de sociedade de pessoas voltada à prestação de serviços e à produção em benefício de seus próprios membros, com capital social, governança própria e distribuição de sobras (BRASIL, 1971). Para esta proposta, o modelo da cooperativa social, instituído pela Lei nº 9.867/99, mostra-se especialmente adequado, por permitir a inserção social de sujeitos em desvantagem e a prestação de serviços de interesse geral (CHRISTOFFOLI, 2015). Nesse sentido, o arranjo pode ser compatibilizado com o Sandbox Regu-

latório da RDC nº 1.014/2026, especialmente por admitir a construção de soluções experimentais voltadas a perfis terapêuticos diversos (BRASIL, 2026).

A implementação de uma cooperativa de *Cannabis* no Noroeste Fluminense dependeria de um processo estruturado em fases, combinando organização social, enquadramento jurídico e estruturação produtiva com base na Lei nº 5.764/71 e na RDC nº 1.014/2026. Inicialmente, seria necessária a reunião dos membros fundadores, seguida de assembleia de constituição, aprovação do estatuto social, registro na Junta Comercial e obtenção de CNPJ (BRASIL, 1971; 2026). Em seguida, a cooperativa deveria pleitear ingresso no Sandbox Regulatório da Anvisa, apresentando projeto experimental com plano de cultivo, justificativa terapêutica, medidas de segurança, rastreabilidade, controle de qualidade e protocolo de adequação regulatória pactuado com a agência (BRASIL, 2026). A estruturação produtiva incluiria ainda a seleção da área de cultivo, capacitação dos membros e definição do fluxo de dispensação e acompanhamento, observadas as exigências sanitárias aplicáveis (BRASIL, 2026).

A implementação da estrutura, a capacitação dos membros e a dispensação e acompanhamento do preparado de *Cannabis*, conforme a regulação das associações, vai depender de cada cooperativa e de como está definido o seu estatuto social, sendo um ponto personalíssimo de trabalho elaborado por cada CNPJ (Brasil, 2026).

Nesse contexto, o modelo cooperativo apresenta-se como instrumento adequado para responder a essa demanda crescente de forma socialmente orientada e territorialmente distribuída. Cooperativas de cultivo e processamento primário, especialmente em regiões de vocação

agrícola como o Noroeste Fluminense, podem estruturar oferta regulada, rastreável e sanitariamente controlada, ao mesmo tempo em que promovem geração de emprego local, inclusão produtiva e redistribuição de resultados entre os cooperados. A conversão da demanda terapêutica nacional em cadeias produtivas cooperativas regionais permite alinhar política de saúde, desenvolvimento rural e economia solidária em um mesmo arranjo institucional.

A regulamentação do cultivo de *Cannabis* no Brasil não deve ser compreendida como simples alteração normativa, mas como política pública capaz de enfrentar danos sociais, econômicos e penais acumulados por décadas de proibicionismo. Nesse quadro, o modelo cooperativista, especialmente em sua vertente social, surge como arranjo produtivo viável para articular geração de renda, organização democrática da produção e justiça social.

O histórico da política de drogas no país é marcado pela seletividade e pela criminalização de pequenos produtores e comunidades vulneráveis, o que reforça a necessidade de modelos regulatórios que promovam alternativas econômicas lícitas. Ao oferecer trabalho formal, capacitação e participação econômica, a cooperativa opera como instrumento de redução de danos sociais e penais, convertendo a regulamentação em vetor de inclusão produtiva e ativação econômica regional (BRASIL, Conselho Nacional de Justiça, 2025).

Conclusão

O estudo demonstrou que a regulamentação do cultivo de *Cannabis* no Brasil pode ser compreendida como instrumento de desenvolvimento regional, e não apenas

como tema sanitário ou penal. No caso do Noroeste Fluminense, região marcada por baixa diversificação produtiva e fragilidades estruturais, a *Cannabis* regulada surge como possibilidade concreta de geração de emprego, fortalecimento produtivo local e inovação agrícola.

A análise histórico-normativa evidenciou que o ordenamento brasileiro foi marcado por omissão regulatória, judicialização do acesso e criminalização seletiva de práticas produtivas. Nesse cenário, a proposta de uma cooperativa social de *Cannabis* mostra-se coerente com os objetivos centrais da pesquisa, ao articular acesso terapêutico, inclusão produtiva, governança democrática e retenção local da riqueza gerada. Assim, a regulamentação deixa de ser mera resposta jurídica e passa a operar como estratégia de transformação territorial e justiça social.

Referências bibliográficas

- BRASIL. *Lei nº 5.764, de 16 de dezembro de 1971. Define a Política Nacional de Cooperativismo, institui o regime jurídico das sociedades cooperativas, e dá outras providências.* Brasília, DF: Presidência da República, [1971]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5764.htm. Acesso em: 11 fev. 2026.
- BRASIL. *Lei nº 6.368, de 21 de outubro de 1976. Dispõe sobre medidas de prevenção e repressão ao tráfico ilícito e uso indevido de substâncias entorpecentes ou que determinem dependência física ou psíquica.* Diário Oficial da União, Brasília, 22 out. 1976.
- BRASIL. *Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD.* Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 3, de 26 de janeiro de 2015. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências.* Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 jan. 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0003_26_01_2015.html. Acesso em 28 jan 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe*

sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 dez. 2019. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232654996>. Acesso em: 05 fev 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 660, de 30 de março de 2022. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 mar. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-660-de-30-de-marco-de-2022-389887481>. Acesso em: 05 fev 2026.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 1.012, de 03 de fevereiro de 2026. Dispõe sobre os requisitos para o cultivo da espécie vegetal Cannabis sativa L. destinado exclusivamente a fins de pesquisa. Brasília, DF: Anvisa, 2026. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-anvisa-n-1.012-de-30-de-janeiro-de-2026-684828062>. Acesso em: 03 fev 2026.*

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada*

- RDC nº 1.013, 03 de fevereiro de 2026. Dispõe sobre os requisitos para o cultivo da espécie vegetal *Cannabis sativa* L. com teor de THC menor ou igual a 0,3% destinado exclusivamente a fins medicinais e/ou farmacêuticos. Brasília, DF: Anvisa, 2026. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-anvisa-n-1.013-de-30-de-janeiro-de-2026-684830074>. Acesso em: 03 fev 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 1.014, de 03 de fevereiro de 2026. Institui Ambiente Regulatório Experimental (Sandbox Regulatório) para testagem controlada de atividades relacionadas à Cannabis para fins medicinais.* Brasília, DF: Anvisa, 2026. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-anvisa-n-1.014-de-30-de-janeiro-de-2026-684839403>. Acesso em: 03 fev 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial.* Diário Oficial da União, Brasília, 31 dez. 1998.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Incidente de Assunção de Competência nº 16. Recurso Especial nº 2.024.250/PR.* Relator: Min. Benedito Gonçalves. Primeira Seção. Julgado em 2023.

CARLINI, Elisaldo Araújo. *Cannabis sativa: usos e abusos no Brasil.* In: CARLINI, E. A. et al. *Drogas psicotrópicas: usos e abusos.* São Paulo: Sarvier, 2006.

EMBRAPA. *Cannabis sativa: uso, regulamentação nos países e perspectivas para cultivo e pesquisa no Brasil.* Brasília: Embrapa, 2023.

- EMBRAPA; FICUS. *Caminhos regulatórios para o cânhamo industrial no Brasil*. Brasília: Embrapa/Ficus, 2023.
- FRAGA, Paulo César Pontes. *Plantios ilícitos no Brasil: notas sobre a violência e o cultivo de Cannabis no polígono da maconha*. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 21, n. 60, 2006.
- HENRY, Ja’Nell; LYLE, Tristan; RIOS, Angel; URENA, Vanessa; LARSON, Eric. *Sustaining communities: The Roots of Hope Cannabis Cooperative and the struggle for social equity*. *Journal of Cooperative Studies*, v. 58, n. 3, p. 26–33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.61869/KGCY5020>.
- MARAFON, Gláucio José; RIBEIRO, Miguel Angelo (org.). *Revisitando o território fluminense VI*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2017.
- MONTANHAL, Lucas K. F.; ARAÚJO, Rafael C. *A trajetória legal da Cannabis no Uruguai, na Espanha e nos Estados Unidos: uma análise da regulamentação da maconha à luz da corrente ecossocialista*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019.
- OLIVEIRA, Clician do Couto; OLIVEIRA, Dione Conceição de. *As cooperativas no Brasil em 2017. Mercado de Trabalho: conjuntura e análise*, Brasília: IPEA, n. 72, p. 175–188, out. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/bmt72/economiasolidaria3>.
- PEREIRA, Pedro José Ribeiro. *Associações de pacientes com Cannabis no Brasil: direitos fundamentais e precedentes judiciais*. Consultor Jurídico, São Paulo, 13 abr. 2025.
- ROCHA, Jean Carlos Mendes da; LUZIO-DOS-SANTOS,

- Luís Miguel. *Da utopia à realidade: retrato do cooperativismo no Brasil – um estudo entre os anos de 2010 e 2018*. Interações, Campo Grande, v. 24, n. 3, p. 783–798, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/inter.v24i3.3702>.
- ROSA, Pablo. *Clubes sociais de Cannabis e tolerância jurídica na Europa*. Geographia, v. 20, n. 44, p. 38–64, 2018.
- SOUZA, Jorge Luiz de. *Proibição da maconha no Brasil: o Código de Posturas do Rio de Janeiro de 1830*. Revista Brasileira de História, São Paulo, 2022.
- SOUZA, Máira Ribeiro de; HENRIQUES, Amélia Teresinha; LIMBERGER, Renata Pereira. *Medical Cannabis regulation: an overview of models around the world with emphasis on the Brazilian scenario*. Journal of Cannabis Research, v. 4, n. 33, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s42238-022-00142-z>.
- SOUZA, Paulo Marcelo de; PONCIANO, Niraldo José; MATA, Henrique Tomé da Costa; DETMANN, Edênio. *Estrutura fundiária e desenvolvimento regional no Noroeste Fluminense*. Revista de Economia e Sociologia Rural, v. 42, n. 3, 2004.
- SOUZA, Paulo Marcelo de; PONCIANO, Niraldo José; MATA, Henrique Tomé da Costa; DETMANN, Edênio. *Questão agrária e desenvolvimento econômico e social nas regiões Norte e Noroeste Fluminense*. Revista de Economia e Agronegócio, v. 2, n. 3, p. 383–410, 2004.
- SUSTAINABLE Cannabis POLICY TOOLKIT. *Cannabis and sustainable development*. Washington, DC: 2022.

**MAPEAMENTO DO USO TERAPÊUTICO
DA CANNABIS MEDICINAL NO ESTADO
DO RIO DE JANEIRO**

LORRANY DOS SANTOS TEIXEIRA

GUSTAVO TRAVASSOS PISMEL AZEVEDO E SÁ

Introdução

A *Cannabis sativa* vem passando por uma significativa transformação de paradigma, deixando de ser associada exclusivamente ao proibicionismo para ser reconhecida como um recurso terapêutico relevante na medicina e nas políticas públicas. No Brasil, o tema ganha destaque nos debates institucionais e sociais, impulsionado pelo crescente número de pacientes que se beneficiam de suas aplicações no tratamento de doenças crônicas, neurológicas, psiquiátricas e dores persistentes.

O cenário ainda é marcado por desigualdades estruturais e ausência de uma política pública nacional integrada, o que limita o acesso e intensifica a judicialização da saúde. Nesse contexto, as recentes regulamentações da Anvisa representam um marco importante para a produção nacional. O Estado do Rio de Janeiro se destaca como um polo estratégico, reunindo pesquisa científica, associações de pacientes e iniciativas legislativas pioneiras, configurando-se como um espaço central para análise e desenvolvimento de políticas públicas com *Cannabis* medicinal.

Objetivos

O objetivo central deste trabalho é analisar o perfil, as formas de acesso e as condições de uso da *Cannabis* medicinal por pacientes no Estado do Rio de Janeiro (RJ). Busca-se fornecer um diagnóstico que subsidie a formulação de políticas públicas voltadas à desburocratização e ampliação do acesso, em conformidade com as normas vigentes.

Metodologia

A pesquisa utilizou uma abordagem metodológica mista, combinando:

1. Qualitativa: Realização de entrevistas semiestruturadas com pacientes, médicos, advogados e representantes de associações e aplicação de questionário online (Google Forms) entre outubro e dezembro de 2025, totalizando 118 respostas (n=118).

2. Bibliográfica: Análise de marcos regulatórios (Anvisa), literatura científica e dados de mercado.

Discussão

1. Cenário Regulatório, Mercadológico e Mapeamento do Uso Terapêutico no Estado do Rio de Janeiro

O mercado de *Cannabis* medicinal no Brasil apresenta crescimento acelerado, impulsionado pelo aumento expressivo no número de pacientes, que já ultrapassa 873 mil em 2025. Apesar dessa expansão, o acesso ainda é majoritariamente baseado em modelos de alto custo, como importações e compras em farmácias, o que limita o alcance para grande parte da população. No Estado do Rio de Janeiro, entretanto, as associações de pacientes se destacam como principal via de acesso, evidenciando falhas do poder público na garantia do direito à saúde e desigualdades no acesso, especialmente em regiões periféricas e fora dos grandes centros.

No âmbito regulatório, embora haja avanços, muitas leis ainda carecem de implementação efetiva devido à

burocracia. As associações, que vêm crescendo significativamente no país, operam em um cenário de insegurança jurídica, dependentes de decisões judiciais. Ainda assim, demonstram grande potencial como fornecedoras ao sistema público, reforçando a necessidade do Estado estruturar uma política de acesso mais justa, eficiente e inclusiva.

1.1. Resultados e considerações do formulário quantitativo

1.1.1. Análise Demográfica e Geográfica

Na análise quantitativa, foram obtidas 118 respostas (n=118) por meio do formulário *google forms* que foi divulgado nas redes sociais e em eventos. O público-alvo são os pacientes, médicos prescritores e demais profissionais de saúde, agrônomos, advogados, cultivadores, representantes de associações e demais atores vinculados direta ou indiretamente com a planta. Aproximadamente 73% foram pessoas do Estado do Rio de Janeiro, mas o formulário atingiu escala nacional com respostas dos estados de São Paulo, Sergipe, Bahia, Paraná, Santa Catarina, Minas Gerais, Rio Grande do Norte, Paraíba, Goiás e Distrito Federal.

A partir dos resultados gerados, observou-se que 40,9% dos entrevistados residem na região metropolitana e capital, seguida da Baixada Fluminense com 23,9%, Região dos Lagos com 18,2%, Costa Verde e Região Serrana com 4,5% e Outras Regiões totalizando 8%.

1.1.2. Faixa Etária, Raça e Identidade de Gênero

De acordo com os dados de faixa etária dos pacientes, cerca de 38,1% têm entre 25 e 34 anos, 24,6% entre 35 e 44 anos, 11,9% entre 45 e 54 anos, 9,3% entre 55 e 64 anos e 2,5% entre 1 e 17 anos.

Nos dados ligados ao recorte de raça, 55 % são pessoas brancas, 38% são pessoas negras (pretas e pardas), 2,5% pessoas amarelas e pessoas que preferiram não se declarar e menos de 2% de pessoas indígenas. Isso demonstra uma desigualdade no acesso considerando que nosso país é majoritariamente composto por pessoas pretas e pardas. O acesso ao tratamento com *Cannabis* medicinal ainda não é democratizado, permanecendo restrito às classes sociais com maior poder aquisitivo, capazes de arcar com os custos associados à importação do medicamento, à filiação a associações e ao cumprimento de todas as exigências necessárias até a obtenção do produto.

Já no recorte de gênero, observa-se uma distribuição aproximadamente equilibrada entre homens e mulheres cisgênero, correspondendo a 47,5% e 42,4%, respectivamente.

1.1.3. Aspectos socioeconômicos e viabilidade de acesso

A partir dos aspectos socioeconômicos, os dados apresentaram o perfil dos custos mensais associados ao tratamento com *Cannabis* medicinal, incluindo aquisição de produtos, autocultivo e formas alternativas de acesso, como doações. Observou-se que a faixa de R\$201 a R\$500 mensais concentra a maior parcela dos pacientes, corres-

pondendo 35,6% do total. Esse dado evidencia a limitação econômica de grande parte da população que não dispõe de recursos para realizar investimentos elevados em seus tratamentos de saúde.

Essa realidade é nítida no relato de um paciente entrevistado, Entrevistado A, que aguarda há mais de três anos por uma cirurgia de condromalácia patelar pelo SUS. Mesmo possuindo prescrição médica, ele descreve a inviabilidade financeira do acesso formal:

“O óleo de CBD que me foi indicado custa por volta de R\$500,00, já com o frete. A pomada canábica recomendada fica entre R\$300,00 e R\$450,00. No total, era impossível para mim manter um tratamento regular dessa forma.”
(Entrevistado A)

Diante da barreira econômica, o paciente exemplifica o movimento de busca por alternativas informais e independentes para garantir seu direito à saúde. Sem recursos para custear o produto oficial ou a licença de plantio, ele recorreu ao auxílio de conhecidos para obter a planta e fabricar sua própria pomada de forma artesanal.

A categoria autocultivo e doações correspondem a 27,1% dos casos. A faixa de até R\$200 mensais representa 21,2% dos pacientes e os tratamentos com custo entre R\$501 e R\$1.000 correspondem a 12,7%. Já a faixa acima de R\$1.000 mensais aparece de forma residual, com apenas 3,4% dos pacientes, demonstrando que os tratamentos de altíssimo custo não representam a realidade da maioria dos pacientes.

O médico entrevistado (Entrevistado B) nesta pesquisa, aborda sobre esse tema da seguinte forma:

Hoje, a Cannabis medicinal já é uma realidade, mas apenas para quem tem dinheiro, para quem tem condições de pagar. Essa não é a realidade das pessoas que não têm nenhuma condição de cuidado, que estão totalmente desassistidas. Então, para mim, em suma, a maconha medicinal, especialmente a maconha medicinal no SUS, precisa vir das associações. Eu vejo essa como a melhor alternativa possível. (Entrevista B, Médico Psiquiatra)

As vias de acesso aos produtos de *Cannabis* medicinal também foram contabilizadas. As associações são uma das principais vias de acesso com 39,9%, seguido do cultivo próprio sem decisão judicial com 14,3%. Já a importação segue como terceiro lugar de obtenção dos produtos com 11,3%. O cultivo próprio com decisão judicial também aparece em evidência correspondendo a 10,1%, enquanto a via ilegal (tráfico, mercado ilegal em geral e etc.) corresponde a 8,9%. A via de acesso pelas farmácias corresponde a menos de 2%, sendo ainda mais incipiente o fornecimento pelo SUS, que representa menos de 1% dos casos.

1.1.4. Principais patologias tratadas

A distribuição das principais patologias relatadas por pacientes em tratamento com *Cannabis* medicinal evidencia um predomínio expressivo de condições relacionadas à saúde mental, distúrbios do sono e dores crônicas. A an-

siedade se destaca como a condição mais prevalente entre os pacientes, aparecendo com ampla margem em relação às demais patologias com 25,1%. Na sequência, depressão e distúrbios do sono, ambas com alta representatividade com 15,5% e 15,8%, respectivamente. Já as dores crônicas aparecem como a quarta patologia mais frequente com 11,4%. Patologias neurológicas como epilepsia refratária, doenças neurodegenerativas e esclerose múltipla também estão representadas, embora em menor proporção. Além disso, os dados contemplam diagnósticos psiquiátricos e neuro divergentes como TEPT, TAB, TOC, TDAH e TEA.

Em entrevista realizada junto aos Psicólogos Entrevistado C e Entrevistado D, ambos os profissionais ressaltam que a *Cannabis*, quando utilizada de forma responsável e integrada à psicoterapia, pode representar um recurso relevante no cuidado em saúde mental, especialmente em um cenário marcado por altos índices de ansiedade e estresse no Brasil. Suas falas reforçam a necessidade de romper estigmas, aprofundar o debate científico e compreender o paciente de forma integral, considerando contexto social, subjetividade e tratamento clínico.

“Acompanho vários pacientes há onze anos nessa trajetória, e foram muitos ao longo desse caminho. Um dos efeitos psicológicos mais interessantes do tratamento com CBD, por exemplo, é a redução da ansiedade. Quando isso vem associado ao processo terapêutico, ajuda as pessoas a se compreenderem melhor, ampliando a percepção e trazendo mais clareza mental.” (Entrevistado D, psicólogo, Pesquisador).

O Médico (Entrevistado B) relatou que o autismo, a fibromialgia, a ansiedade e a dor crônica são condições de saúde que apresentam uma excelente resposta ao tratamento com *Cannabis*, sendo a maconha medicinal considerada por ele como primeira escolha terapêutica para sintomas de ansiedade. Ele ressaltou que as aplicações são vastas, pois o tratamento ajuda a equilibrar o organismo, e mencionou melhora em casos de insônia e quadros epiléticos.

1.1.5. Dificuldades enfrentadas no âmbito regulatório e de acesso

Outros dados gerados evidenciam que, apesar dos avanços regulatórios e do reconhecimento terapêutico da *Cannabis* Medicinal no Brasil, o acesso ao tratamento ainda é marcado por múltiplas barreiras estruturais, econômicas, institucionais e socioculturais.

O alto custo dos produtos aparece como a principal dificuldade relatada pelos pacientes, destacando-se de forma expressiva em relação às demais categorias. A dificuldade em obter decisão judicial e a legislação confusa e restritiva também figuram entre os obstáculos mais relevantes. Os dados revelam a judicialização como uma via frequentemente necessária para garantir o direito ao tratamento, ao mesmo tempo em que expõem a insegurança jurídica enfrentada por pacientes, associações e profissionais de saúde.

O advogado e ativista da legalização da maconha Entrevistado E, também entrevistado nesta pesquisa, aponta a insuficiência do atual arcabouço normativo e a necessidade de reformas estruturais para garantir segurança jurídica e ampliar o acesso.

“Agora, do ponto de vista legislativo mesmo, eu acho que o Brasil precisa de um marco regulatório da Cannabis. Mas não seria o PL 399 do jeito que ele está hoje. Esse projeto foi construído em 2019, já está bastante defasado e não contempla uma série de aspectos que hoje são fundamentais. Principalmente quando a gente fala de reparação histórica.” (Advogado Entrevistado E).

1.1.6. Das sugestões dos entrevistados

A análise das respostas à pergunta sobre quais ações poderiam facilitar o acesso à *Cannabis* Medicinal no estado do Rio de Janeiro revela um consenso robusto em torno da necessidade de reformas estruturais, articulando políticas públicas de saúde, regulamentação do cultivo, educação em saúde, fortalecimento do SUS e democratização do acesso. As respostas defendem a legalização do cultivo pessoal, coletivo e associativo, com marcos regulatórios claros, inclusivos e desburocratizados, que permitam às associações de pacientes produzirem, distribuírem e acompanharem tratamentos com segurança sanitária e responsabilidade social, inclusive, por meio da agricultura familiar e de arranjos produtivos locais.

Outro eixo fortemente mencionado é a inclusão da *Cannabis* Medicinal no Sistema Único de Saúde (SUS). As respostas indicam que a oferta pelo SUS, seja por meio de prescrição e dispensação direta, Farmácias Vivas, cultivo estatal ou parcerias com associações, seria a medida mais eficaz para garantir acesso equitativo, especialmente para populações periféricas, pessoas em situação de vul-

nerabilidade social e pacientes crônicos. A capacitação de profissionais de saúde emerge como elemento indispensável. O desenvolvimento de cursos, seminários, parcerias com universidades públicas, empresas juniores e grupos de pesquisa são citados como caminhos para consolidar uma prática clínica segura e baseada em evidências.

O relato do médico (Entrevistado B) converge com as respostas obtidas ao apontar o preconceito como uma das principais barreiras para a prescrição da *Cannabis*, sobretudo entre a classe médica, na qual menos de 10% dos médicos no Brasil prescrevem a planta. Ele também destacou o alto custo do tratamento como uma barreira significativa, tornando-o inacessível para a maioria da população, especialmente no âmbito do SUS, onde as políticas públicas são restritivas e contemplam um número limitado de patologias.

No plano empírico, a análise das decisões judiciais mencionadas por Entrevistado E ilustra como a judicialização tem operado de forma desigual no território nacional. O Rio de Janeiro é destacado como um polo de vanguarda, tendo concedido, em 2016, os dois primeiros *habeas corpus* para cultivo individual no país, e mantendo, no âmbito do Tribunal Regional Federal da 2ª Região, um entendimento majoritariamente favorável à concessão dessas medidas. Ainda assim, o caráter casuístico dessas decisões reforça a dependência de estratégias judiciais individualizadas, confirmando a percepção dos respondentes sobre a judicialização como fator de insegurança.

2. Destaque sobre Políticas Públicas

2.1. Leis de Acesso Público no Estado do Rio de Janeiro

A *Cannabis* medicinal, como anteriormente mencionado, consolidou-se na agenda regulatória e de saúde pública, com o avanço de leis estaduais e municipais voltadas ao fornecimento público. Já são 22 unidades federativas com legislações específicas para a dispensação pública desses produtos.

No que tange às leis municipais no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, podemos destacar:

- * Lei 10.201/23 - Estado do Rio de Janeiro - Foco em Hipossuficientes - parcialmente ativa - Licitação centralizada para compra em larga escala ainda em fase de conclusão/ajustes para 2026.
- * PL 3093/2024 - Rio de Janeiro - Pacientes internados em unidades de saúde - arquivado
- * Lei 1.707/21 - Búzios - TEA e Epilepsia - Em execução - Ampliação para outras patologias além de TEA e Epilepsia (ex: dor crônica).
- * Lei 3.810/23 - Barra do Piraí - SUS (geral) - em implementação - Estruturação logística da farmácia municipal para atender a demanda crescente e publicação de decretos regulamentadores.
- * Lei 8.662/23 - Petrópolis - SUS (geral) - Em implementação - Publicação de decretos regulamentadores e licitações municipais
- * PL 124/2021 - Niterói - Política Municipal de uso da *Cannabis* para fins medicinais - Arquivado.

- * Lei 6.085/22 - Volta Redonda - autismo, epilepsia refratária e mal de Parkinson - Em execução.
- * Lei 2.493/22 - Rio Bonito - Autismo e epilepsia refratária - Suspensa/Em Revisão - Inconstitucionalizada por vício de iniciativa pela TJRJ. Aprovação da nova redação enviada pelo Executivo.
- * LEI 3519/2022 - Cabo Frio - SUS (geral) - Em implementação - Decretos regulamentares e licitações para dispensação dos produtos.
- * PL 02/2024 - Rio das Ostras - SUS (Geral) - Aprovada, pendente de regulamentação.
- * Lei 9.230/22 - Campos dos Goytacazes - Autistas e pessoas com epilepsia refratária - Em implementação.

É evidente que a *Cannabis* Medicinal já é pauta na agenda de saúde pública de diversos municípios do Estado, porém não há senso de urgência em suas regulamentações, possivelmente para evitar divergências com a norma de nível nacional.

A baixa adesão municipal se deve principalmente a três fatores: alto custo dos produtos (impacto orçamentário), estigma e barreiras ideológicas, e a expectativa pela implementação da legislação estadual, que leva municípios a adiarem ações próprias.

2.2 Exemplos de dispensação pública no Estado do RJ

A Armação dos Búzios com a Lei nº 1.707/2021 serviu como um importante precedente para que outros estados e municípios brasileiros avançassem na criação de políticas públicas de acesso à *Cannabis* medicinal. Desde a iniciativa do Município, observou-se um movimento crescente de regulamentação em nível estadual, buscando garantir o fornecimento gratuito desses medicamentos

pelo Sistema Único de Saúde (SUS) ou pela rede pública de saúde local.

É notório que no Rio de Janeiro, os avanços são mais contidos. A lei Estadual 10.201/2023, embora possua natureza progressista, ainda carece de aplicação prática, pendente de determinadas regulamentações que a impedem de ser plenamente exercida. Já o município de Búzios, embora seja pioneiro neste tipo de iniciativa, contempla um número reduzido de doenças indicadas para o tratamento.

Um dos elementos amplamente questionados é o fato do país não ser o próprio produtor, dependendo exclusivamente da importação, sujeito a problemas logísticos e de fornecimento, além de arcar com um custo muito mais elevado do que seria se produzisse a própria medicação. A produção em âmbito estadual/municipal de produtos à base de *Cannabis* pode reduzir os gastos públicos via indústria farmacêutica, que são significativamente mais caros do que os disponibilizados por associações.

Em entrevista realizada junto à representante da associação Abra-Rio, Entrevistada F, explicou que a prefeitura de Búzios, após aprovar a lei da *Cannabis* no SUS, abriu uma licitação que inicialmente focou em autismo e epilepsia refratária. Em decorrência de entraves na licitação, a Abra-Rio foi convidada a auxiliar o município na dispensação dos óleos enquanto o processo licitatório não era finalizado. Foram atendidas mais de 100 crianças durante um ano, as mais graves e com condições financeiras instáveis.

“A prefeitura, naquele momento, não sabia por onde começar nem exatamente como conduzir

o processo. Quando a associação optou por não entrar na licitação, eu também não tinha interesse em participar desse formato. Ainda assim, havia um entusiasmo inicial, um certo brilho no olhar, porque um projeto de Cannabis no SUS havia sido aprovado, embora não existisse nenhuma perspectiva concreta de quando aquilo, de fato, se tornaria realidade. Diante desse cenário, eu me dispus a atuar de forma voluntária. Eu disse: “Olha, eu vou acolher”. A Abra-Rio passou então a realizar esse acolhimento. As famílias foram encaminhadas para a assistência social da associação, onde foi feito um estudo social criterioso para compreender as necessidades reais de cada caso” (Entrevistada F, mãe atípica e presidente da Abra-Rio)."

Conforme relatado, a implementação de políticas públicas municipais voltadas ao acesso a derivados de *Cannabis sativa* apresenta um padrão recorrente marcado por fragilidade institucional, limitada capacidade técnico-operacional e deficiências nos mecanismos de governança. Apesar da existência de respaldo normativo local, materializado na aprovação de leis ou projetos relacionados à *Cannabis* medicinal no âmbito do SUS, persiste um descompasso relevante entre a formalização legal dessas iniciativas e sua efetiva execução no plano administrativo e assistencial.

2.3 Potencial econômico e de inovação com a produção nacional de Cannabis

Hoje é possível observar uma crescente demanda por produtos derivados da *Cannabis* entre pacientes brasileiros; entretanto, apesar de seu elevado potencial agrícola, o Brasil ainda depende majoritariamente da importação desses insumos.

Neste sentido, é de suma importância discorrer sobre o mais recente marco regulatório da *Cannabis* medicinal no Brasil. A Anvisa criou as primeiras normativas que regulamentam a produção nacional de *Cannabis* para fins medicinais, por meio das Resoluções de Diretoria Colegiadas nº 1.012/2026, nº 1.013/2026, nº 1.014/2026 e nº 1.015/2026, com vigência prevista para seis meses após a publicação (03/02/2026).

Em relação a RDC 1.014/2026, a resolução emerge como uma oportunidade histórica para as associações de pacientes. Finalmente reconhecidas no âmbito regulatório, essas entidades ganham um espaço crucial para desenvolver e validar seus modelos de cultivo e produção, demonstrando a eficácia e a segurança de abordagens que transcendem o arranjo industrial tradicional. Este ambiente experimental é um espaço inovador para desmistificar a percepção da substância THC, evidenciando seu papel fundamental como um aliado terapêutico em patologias específicas que se beneficiam de concentrações mais elevadas do canabinoide.

Mais do que um reconhecimento formal, a resolução oferece às associações a oportunidade de gerar as evidências técnico-regulatórias necessárias para subsidiar futuras decisões da Anvisa. Ao comprovar a viabilidade eco-

nômica e científica da produção nacional em larga escala, elas podem pavimentar o caminho para um acesso mais amplo e justo à *Cannabis* medicinal no Brasil, garantindo que o potencial terapêutico da planta seja plenamente explorado em benefício da saúde pública.

Por outro lado, é preciso destacar o prazo de 5 anos para que esse espaço experimental venha a consolidar avanços ao acesso e ao cultivo nacional em larga escala, o que impõe o desenvolvimento de políticas públicas transitórias dentro deste período.

2.4- O Potencial Socioeconômico e ambiental das Associações de Pacientes

As associações de pacientes possuem um valor sem precedentes no contexto nacional, uma vez que detêm conhecimento prático sobre o cultivo, reúnem elevado potencial para o desenvolvimento de pesquisas científicas, têm capacidade de fornecer matéria prima para laboratórios vinculados ao Estado, além de acolherem inúmeros pacientes que não encontram outra alternativa para obter acesso a tratamentos que exigem teor de THC superior a 0,3%.

A formalização da Associação Brasileira de Apoio à *Cannabis* Terapêutica Agroecológica (ABACATE), ocorrida institucionalmente em setembro de 2025, traz para o cenário fluminense uma abordagem centrada na soberania alimentar e no acesso democrático para famílias de baixa renda. Segundo Entrevistado G, secretário executivo da ABACATE, a associação nasceu de um movimento orgânico de pacientes que buscavam uma rede de subsistência e doações, inspirada nos modelos da agricultu-

ra familiar, mas que operava de forma anônima devido à insegurança jurídica.

A associação já trabalha na produção de fitoterápicos que combinam a *Cannabis* com outras plantas medicinais tradicionais, como mulungu e canela de velho, para a fabricação de pomadas e tinturas:

“Este ano, com esse salvo-conduto da Embrapa, a gente já foi convidado para participar de algumas conversas sobre a inserção da Cannabis em sistemas de reflorestamento agroecológico, nas agroflorestas. Então, para o ano que vem, a perspectiva é começar essas experiências de forma mais estruturada.

E tem ainda uma outra dimensão importante. No quintal, no convívio com outras plantas companheiras, eu acredito que, assim como a Cannabis tem receptores espalhados por todos os órgãos do corpo humano, a gente também pode pensar num consórcio no uso terapêutico da planta. Por exemplo: uma pessoa com dores pode usar a Cannabis junto com a canela-de-velho. Alguém com insônia pode associar com o mulungu. Tem a camomila, a cúrcuma, entre outras plantas medicinais, que podem se encontrar nesse consórcio e atuar de forma complementar no cuidado com a saúde. (Entrevistado G, Secretário executivo da ABACATE)

Para o Entrevistado G, o futuro da *Cannabis* medicinal no Brasil deve obrigatoriamente passar pelos pequenos produtores. Ele contesta a lógica de mercado que isola o

cultivo em grandes indústrias e defende que o movimento deve lutar pela solicitação de créditos do PRONAF (Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar) para cultivadores canábicos, sejam eles associações ou auto cultivadores.

3. Propostas de Políticas Públicas

A pesquisa demonstra que a *Cannabis* medicinal já é uma realidade consolidada no Estado do Rio de Janeiro, com impacto direto na qualidade de vida de milhares de pacientes. No entanto, persiste uma forte desigualdade de acesso: enquanto a população com maior renda recorre ao mercado privado e à importação, grupos vulnerabilizados dependem de associações, redes solidárias e doações. Nesse cenário, as associações de pacientes se configuram como o principal pilar de sustentação do acesso, suprimindo a ausência do Estado e posicionando o Rio de Janeiro como um território estratégico para liderar avanços que integrem saúde pública, soberania produtiva e desenvolvimento socioeconômico. Contudo, enquanto essas organizações ainda operam sob caráter experimental no contexto do sandbox regulatório, a consolidação de políticas públicas via SUS permanece limitada.

Diante disso, propõem-se diretrizes centrais: (i) ampliação do acesso via SUS, com incentivo à criação de programas municipais de dispensação; (ii) elaboração de protocolos clínicos estaduais e capacitação contínua de profissionais de saúde, reduzindo inseguranças e barreiras informacionais; (iii) fortalecimento de parcerias com associações de pacientes, potencializadas pelo sandbox regulatório da ANVISA, visando legitimação e produção

nacional; (iv) incentivo à pesquisa, desenvolvimento e inovação, aproveitando o potencial das universidades públicas; e (v) promoção de inclusão produtiva e reparação histórica, integrando agricultores familiares e comunidades tradicionais na cadeia da *Cannabis* medicinal, alinhando saúde, justiça social e sustentabilidade.

Considerações finais

A pesquisa evidencia que o uso terapêutico da *Cannabis* já é uma realidade no Estado do Rio de Janeiro no tratamento de diversas patologias, porém marcado por profunda desigualdade. Enquanto pacientes com maior poder aquisitivo conseguem acessar produtos por meio da importação, populações vulneráveis enfrentam barreiras financeiras e burocráticas. Nesse contexto, as associações de pacientes assumem papel central na garantia de acesso, acumulando conhecimento técnico e social, apesar de ainda enfrentarem perseguições e estigmatização legal.

Com as novas regulamentações da Anvisa, especialmente o sandbox regulatório da RDC 1.014/2026, surge uma oportunidade para a formalização da produção e o fortalecimento do cultivo nacional. A integração da *Cannabis* medicinal ao SUS, aliada à capacitação de profissionais e à criação de protocolos clínicos, é essencial para ampliar o acesso. Além disso, a regulamentação pode promover inclusão produtiva e justiça social, ao priorizar agricultores familiares e comunidades historicamente impactadas pelo proibicionismo.

Referências bibliográficas

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. *Relatório do E-Participa: EP nº 01/2022 – Produtos de Cannabis para fins medicinais*. Brasília: ANVISA, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/regulamentacao/participacao-social-antigo/consultas-dirigidas/arquivos/relatorio_de_participacao_social___revisado___versao_para_divulgacao__1_-1.pdf/view
- Barroso Júnior M, Alves SMC. *Regulamentação Estadual e Distrital da Cannabis Medicinal no Brasil: Uma análise normativa e política. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2025 abr/jun.;14(2):24-40.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Recurso Extraordinário nº 635.659*. Brasília, DF. Julgamento iniciado em 2024.
- CAPUANO, Amanda; SILVA, José Benedito da. *Brasil ocupa alarmante papel de destaque na atual epidemia global de ansiedade. VEJA*, 2025. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/comportamento/brasil-ocupa-alarante-papel-de-destaque-na-atual-epidemia-global-de-ansiedade/>>. Acesso em: 14 Jan. 2026.
- FRANCO, Dicionário de Favelas Marielle. *Plantando saúde e reparação: o uso terapêutico da maconha nas favelas do Rio de Janeiro. Dicionário de Favelas Marielle Franco*, 2025. Disponível em: <https://wikifavelas.com.br/index.php/Plantando_sa%C3%BAdede_e_repara%C3%A7%C3%A3o_o_uso_terapi%C3%AAutico_da_maconha_nas_favelas_do_Rio_de_Janeiro#cite_note-1>. Acesso em: 6 Jan. 2026.

Governo Federal pede mais prazo para regulamentação de uso de Cannabis para fins medicinais. Advocacia-Geral da União, 2025. Disponível em: <<https://www.gov.br/agu/pt-br/comunicacao/noticias/governo-federal-pede-mais-prazo-para-regulamentacao-de-uso-de-Cannabis-para-fins-medicinais>>. Acesso em: 6 Jan. 2026.

IPSOS. *Ipsos World Mental Health Day 2024: a 31-country Ipsos Global Advisor Survey*. [S.l.]: Ipsos, out. 2024. Disponível em: <<https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2024-10/Ipsos%20World%20Mental%20Health%20Day%202024%20Global%20Charts.pdf>>.

KAYA MIND DADOS E PESQUISAS LTDA. *Anuário da Cannabis Medicinal 2023*. São Paulo: Kaya Mind, 2023.

KAYA MIND DADOS E PESQUISAS LTDA. *Anuário da Cannabis Medicinal 2024*. São Paulo: Kaya Mind, 2024.

KAYA MIND DADOS E PESQUISAS LTDA. *Anuário da Cannabis Medicinal 2025*. São Paulo: Kaya Mind, 2025.

NEGROMONTE, João. *A evolução da educação canabinoide no Brasil*. Sechat, 2024. Disponível em: <<https://sechat.com.br/noticia/a-evolucao-da-educacao-canabinoide-no-brasil>>. Acesso em: 14 Jan. 2026.

PEREIRA, Paulo José dos Reis. *Associações de Pacientes de Cannabis no Brasil: mapeamento e contribuição democrática. Emancipação*, Ponta Grossa, v. 25, p. 1-26, 2025. Disponível em <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/emancipacao>.

PEREIRA, Thiago. *Passaporte verde: experiências canábicas como segmento turístico começam a ganhar rele-*

- vância internacional. [s.l.]: *The Conversation*, 2025. Disponível em: <<https://doi.org/10.64628/ade.ju-vyx5dyj>>.
- PMAB, Redação. *Parceria entre Prefeitura de Búzios e AbraRio garante início do acesso gratuito ao canabidiol no município. Prefeitura Municipal de Armação dos Búzios*. Disponível em: <<https://buzios.rj.gov.br/parceria-entre-prefeitura-de-buzios-e-abrario-garante-inicio-do-acesso-gratuito-ao-canabidiol-no-municipio/>>.
- PREFEITURA DA CIDADE DE ARMAÇÃO DOS BÚZIOS. *Pregão Presencial n. 065/2022: aquisição de produto à base de Cannabis sativa para atendimento da demanda da Secretaria Municipal de Saúde. Processo n. 55*. Armação dos Búzios, RJ, 2022. Disponível em: <https://buzios.aexecutivo.com.br/licitacaolista.php?id=748>
- RAMOS, Ygor Jessé; MAZZOLA, Priscila Gava; MONTES, Guilherme; et al. *Cartilha informativa: Cannabis medicinal*. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/42503>>. Acesso em: 7 Jan. 2026.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*.
- RIO DE JANEIRO. Lei nº 10.201, de 14 de dezembro de 2023. *Dispõe sobre o fornecimento de medicamentos à base de *Cannabis* para o tratamento de doenças, síndromes e transtornos de saúde. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro*, Rio de Janeiro, 15 dez. 2023.
- ARMAÇÃO DOS BÚZIOS. *Lei Ordinária nº 1.707, de 22 de dezembro de 2021*.
- OMS, *Brasil é líder global em quantidade de pessoas ansiosas*. UOL, 2025. Disponível em: <<https://>>

noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2025/01/20/segundo-oms-brasil-e-lider-global-em-quantidade-de-pessoas-ansiosas.htm?cmpid=copiaecola>. Acesso em: 7 Jan. 2026.

TRANCOSO, Ingrid; CAMPOSTRINI, Eliemar. *Levantamento dos potenciais e perspectivas da regulamentação do cultivo da Cannabis no Estado do Rio de Janeiro*. Campos dos Goytacazes: Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, 2025.

**BUROCRACIA, ATRASO CIENTÍFICO
E MUDANÇAS REGULATÓRIAS:
VIABILIDADE JURÍDICA E ESTRATÉGIAS
LEGAIS PARA O CULTIVO DE CANNABIS
SATIVA PARA FINS CIENTÍFICOS NO BRASIL**

JÉSSICA FERNANDES RABELO

LUCIA LAMBERT PASSOS RAMOS

INGRID TRANCOSO

Jéssica Fernandes Rabelo

Advogada. Bacharela em Direito.
Pós-Graduada em Direito Penal e
Processo Penal.

Lucia Lambert Passos Ramos

Bacharel em Direito. Mestre e Dou-
tora em Sociologia e Direito – PP-
GSD/UFF.

Ingrid Trancoso

Engenheira Agrônoma, Mestre e
Doutora em Produção Vegetal -
Pós-doutoranda pelo Programa de
Biotecnologia Vegetal - UENF

Introdução

A pesquisa científica é pilar fundamental do desenvolvimento socioeconômico, produzindo evidências, tecnologias e soluções aplicáveis a diversas áreas do conhecimento. No caso da *Cannabis sativa* L. (espécie popularmente conhecida como maconha), esse potencial se intensifica, pois a planta insere-se em diversas áreas, como médica, farmacêutica, agrária, química e biológica, demonstrando potencial para contribuir para o desenvolvimento socioeconômico e extrapolando o âmbito estritamente terapêutico. Apesar de o Brasil ser referência em pesquisas médicas envolvendo a *Cannabis*, as pesquisas que demandam o cultivo da planta ainda são escassas — e essa escassez não é casual.

A proibição do cultivo da *Cannabis* provocou uma lacuna científica mundial em relação às pesquisas que demandam o cultivo da planta, principalmente no campo das ciências agrárias. No entanto, diversas nações flexibilizaram a legislação em relação ao cultivo dessa espécie, o que permitiu avanço científico com contribuições vindas principalmente de Israel, Canadá, Austrália e Estados Unidos. O Brasil continua atrasado em relação a outros países, o que pode ser comprovado pela escassez de publicações científicas que demandam o cultivo da planta em solo nacional.

Esse cenário está diretamente relacionado às barreiras regulatórias historicamente impostas ao cultivo, tendo em vista que a Lei nº 11.343/2006 admite, em caráter excepcional, o cultivo de plantas proscritas para fins medicinais e científicos, enquanto a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 659/2022, publicada posteriormente pela Agên-

cia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece um procedimento de autorização administrativa marcado por exigências complexas que, historicamente, desestimularam pesquisadores e instituições e, por vezes, inviabilizaram o desenvolvimento de projetos. Além disso, pesquisadores operavam sob risco jurídico concreto, tendo em vista que as atividades inerentes ao método científico — como semear, cultivar, guardar, transportar e processar material vegetal — poderiam ser tipificadas como crimes na ausência de autorização válida (BRASIL, 2006).

Do ponto de vista sociojurídico, esse cenário pode ser interpretado como resultado da tensão entre dois regimes normativos distintos: de um lado, o paradigma proibicionista das políticas de controle de drogas e, de outro, as demandas institucionais da pesquisa científica. Como observa Garland (2001), regimes contemporâneos de controle penal frequentemente produzem efeitos institucionais que ultrapassam o campo da repressão criminal, influenciando áreas como saúde pública e produção de conhecimento científico.

Nesse contexto de lacuna regulatória, pesquisadores e instituições desenvolveram estratégias jurídicas alternativas: o uso do *habeas corpus* preventivo coletivo e a parceria com associações de pacientes de *Cannabis* medicinal. O cenário começou a se transformar em janeiro de 2026, quando a ANVISA publicou a RDC nº 1.012/2026 — um marco regulatório específico para o cultivo de *Cannabis sativa* L. para fins científicos no Brasil.

O presente trabalho tem por objetivo sistematizar as principais vias de acesso à autorização para o cultivo de *Cannabis* com finalidade científica em instituições públicas brasileiras, descrevendo requisitos, limitações e pon-

tos críticos de implementação, com ênfase no impacto do risco jurídico sobre a segurança dos pesquisadores e nas estratégias jurídicas desenvolvidas pela comunidade acadêmica para contornar os entraves burocráticos.

Do ponto de vista metodológico, trata-se de estudo descritivo e documental, baseado em análise qualitativa de diferentes tipos de fontes. Foram examinadas fontes normativas — incluindo legislação e atos infralegais aplicáveis —, documentos técnico-administrativos, como notas técnicas e pareceres institucionais, além de peças processuais e decisões relacionadas a pedidos de autorização para pesquisa e iniciativas judiciais correlatas. O trabalho também inclui dados provenientes de entrevista semiestruturada realizada com profissionais envolvidos no campo da pesquisa com *Cannabis* e profissional de reconhecimento da atuação em demandas judiciais envolvendo *Cannabis* para fins medicinais e científicos.

DISCUSSÃO

O atraso científico e os entraves regulatórios

Antes do século XXI, as únicas pesquisas em que foi realizado o cultivo da *Cannabis* no país foram desenvolvidas pelo professor Dr. José Ribeiro do Valle, do departamento de bioquímica e farmacologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP): uma sobre a influência do fotoperíodo no conteúdo de canabinoides (Valle et al., 1978) e outra sobre a produção de canabinoides em plantas femininas e masculinas (Valle et al., 1968).

Em 2006, cerca de 30 anos depois dessas duas publicações, pesquisadores da Polícia Federal (PF) desenvolve-

ram trabalho em que cultivaram a planta com objetivo de identificar características morfológicas que facilitassem a identificação da espécie (Souza et al., 2006). Em 2015, outro estudo foi desenvolvido na PF com objetivo de estimar a quantidade de maconha produzida em ambiente controlado (Mariotti et al., 2015). Em 2016, Borelli e colaboradores desenvolveram trabalho com objetivo de avaliar o perfil de canabinoides e terpenoides de plantas cultivadas a partir de sementes apreendidas pela PF no Rio Grande do Sul, identificando e caracterizando quimicamente esses compostos ao longo de diferentes estágios de crescimento (Borelli, 2016).

Constata-se, portanto, que no início do século XXI as pesquisas que envolviam o cultivo da planta em solo nacional foram realizadas exclusivamente pela Polícia Federal. Todos os experimentos mencionados foram realizados na unidade da PF de Porto Alegre, utilizando sementes provenientes de apreensões, sem necessidade de autorização específica para o cultivo. Vale destacar, no entanto, que essas pesquisas tinham escopo restrito, orientadas fundamentalmente ao suporte das atividades de repressão e fiscalização. A ausência de uma agenda científica mais ampla evidencia o atraso regulatório e científico em que o Brasil permaneceu por décadas em relação ao tema.

Um mapeamento realizado em 2025 pelo Grupo de Trabalho de Regulamentação Científica da *Cannabis* — reunindo 31 especialistas de 31 instituições acadêmicas e de pesquisa — identificou mais de 60 Instituições de Ciência e Tecnologia (ICTs) envolvidas em pesquisas com *Cannabis* no Brasil, com predominância de Universidades Federais e Estaduais. As áreas de pesquisa mais recorrentes concentram-se no desenvolvimento de produtos farma-

cêuticos, em análises químicas e no estudo de aplicações terapêuticas, evidenciando a predominância do enfoque no uso medicinal da *Cannabis* no âmbito acadêmico e científico.

Os principais entraves destacados pelo mapeamento para a solicitação da AEP (regulada pela RDC nº 659/2022 da ANVISA). em pesquisas que demandam o cultivo foram: a ausência de autonomia institucional para cultivo e acesso a plantas matrizes, comprometendo a reprodutibilidade e o controle de qualidade; a restrição do cultivo em ambiente controlado (impossibilitando pesquisas em diferentes condições edafoclimáticas); e a dependência de materiais genéticos de associações sem garantia de identidade genética ou amostras padronizadas, inviabilizando dados reprodutíveis.

De acordo com o grupo, as pesquisas que demandam o cultivo da planta permanecem escassas em razão de entraves regulatórios que geravam insegurança jurídica para pesquisadores, pois os processos de autorização para pesquisa são marcados por morosidade, subjetividade, exigências burocráticas desproporcionais e sobreposição de demandas de múltiplas instâncias, como a ANVISA, o Ministério da Agricultura e Pecuária, o Ministério da Saúde, a Polícia Federal e comitês internos (Grupo de Trabalho de Regulamentação Científica da *Cannabis*, 2025).

Esses entraves desestimularam a atividade científica, restringiram a inovação e aprofundaram a dependência tecnológica do Brasil em um setor estratégico. Ao manter barreiras burocráticas excessivas, o Brasil desperdiçou anos de potencial científico enquanto outros países avançaram no desenvolvimento de pesquisas e tecnologias nesse campo.

O marco normativo: da RDC nº 659/2022 à RDC nº 1.012/2026

A base legal para o cultivo científico de *Cannabis* está no artigo 2º, parágrafo único, da Lei nº 11.343/2006, que autoriza a União a permitir o plantio exclusivamente para fins medicinais ou científicos, em local e prazo determinados, mediante fiscalização. A Portaria SVS/MS nº 344/1998 complementa essa base ao excetuar da proibição as atividades de órgãos e instituições previamente autorizados pela ANVISA para fins de pesquisa científica.

Até 2026, a principal ferramenta disponível era a Autorização Especial para Estabelecimento de Ensino e Pesquisa (AEP), estruturada pela RDC nº 659/2022. Dentre outras diretrizes, o instrumento autorizava instituições a cultivar plantas sujeitas a controle especial (como a *C. sativa*) para atividades de ensino e pesquisa. No entanto, a obtenção da AEP para cultivo — com exceção para o cultivo *in vitro* — era um processo exaustivo para os pesquisadores, como observado no caso da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), abordado mais adiante.

Em 30 de janeiro de 2026, a ANVISA publicou a RDC nº 1.012/2026, específica para o cultivo de *Cannabis sativa* L. destinado exclusivamente à pesquisa científica. A norma institui a Autorização Especial (AE) como novo instrumento, com vigência a partir de 4 de agosto de 2026. Podem solicitar a AE: (i) ICTs públicas; (ii) instituições de ensino superior ou técnico reconhecidas pelo MEC; (iii) órgãos de defesa do Estado; e (iv) fabricantes de insumos farmacêuticos detentores de AE (ANVISA, 2026).

Dentre os principais avanços da nova regulamentação, destaca-se a dispensa da aprovação individual de cada

projeto de pesquisa, passando a instituição a manter sob sua responsabilidade, o registro sobre todos os projetos em documentos próprios, disponíveis para fins de fiscalização. A AE contempla, em uma única autorização, o plantio, a colheita, a manipulação, a transferência, a doação, a importação, a exportação e o processamento da espécie vegetal. Outra vantagem é a permissão do cultivo ser conduzido em sistemas aberto ou fechado, possibilitando o desenvolvimento de estudos em diferentes condições edafoclimáticas.

A referida resolução estabelece um conjunto robusto de requisitos de segurança e rastreabilidade para o cultivo. Entre eles destacam-se a exigência de planos de controle do cultivo, sistemas de vigilância e monitoramento contínuo das áreas, controle de acesso ao local e documentação detalhada de todas as etapas do processo produtivo. Tais exigências refletem a tentativa de equilibrar a viabilização da pesquisa científica com a necessidade de prevenir desvios e garantir a rastreabilidade da planta e de seus derivados.

Contudo, a efetividade da nova regulamentação dependerá da forma como as instituições se organizam internamente e da agilidade da ANVISA no processamento dos pedidos. A RDC nº 1.012/2026 desloca o eixo regulatório para a capacidade institucional de controle e conformidade, o que pode ser ao mesmo tempo avanço e desafio pois os pesquisadores podem continuar reféns de uma burocracia interna das próprias instituições.

O desbloqueio científico após décadas de estagnação

A seguir são descritos casos concretos em que pesquisadores obtiveram autorização formal ou recorreram a

estratégias para superar entraves burocráticos e viabilizar a realização de pesquisas que demandam o cultivo da planta.

No ano de 2016 pesquisadores da Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ) foram pioneiros na aquisição da AEP para desenvolvimento de projeto com cultivo *in vitro* (UFSJ, 2017). Em 2023 a Universidade Federal de Lavras (UFLA) também adquiriu AEP para desenvolvimento de pesquisa com cultivo *in vitro* e manipulação genética. Apesar de serem pesquisas de grande relevância, esses casos apresentam certa flexibilidade, pois são conduzidos em ambiente controlado e não abrangem todo o ciclo de desenvolvimento da planta.

Pesquisadores do Instituto do Cérebro da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (ICe-UFRN) obtiveram autorização para o cultivo da *Cannabis* em ambiente controlado. O pedido de AEP, protocolado em 2021, foi sucessivamente indeferido pela ANVISA ao longo de quase dois anos, exigindo múltiplos recursos, reanálises e até visitas institucionais. Parte relevante dos indeferimentos baseou-se em uma interpretação equivocada da própria Agência, que confundia restrições ao cultivo comercial com o cultivo científico — equívoco posteriormente reconhecido por parecer jurídico (ANVISA, 2022). Na prática, esse entendimento incorreto funcionou como uma barreira administrativa significativa ao desenvolvimento de pesquisas, apesar de tais atividades serem permitidas pelo ordenamento jurídico brasileiro.

A análise do processo administrativo da UFRN demonstra que a regulação da pesquisa que demandam o cultivo da *Cannabis* no Brasil historicamente se desenvolveu em um ambiente marcado por incerteza normativa, o que frequentemente levou instituições científicas a bus-

car soluções jurídicas complementares. Foi precisamente esse cenário — de recursos administrativos sucessivos, interpretações restritivas e ausência de previsibilidade — que impulsionou pesquisadores e instituições a buscar alternativas jurídicas externas ao processo administrativo, como o *habeas corpus* preventivo coletivo e os acordos de parceria com associações de pacientes.

A utilização do *habeas corpus* nesse contexto fundamenta-se na amplitude da tipificação penal prevista na Lei nº 11.343/2006, que criminaliza diversas condutas relacionadas à produção e manipulação de substâncias consideradas ilícitas. Trata-se de medida judicial voltada à proteção da liberdade de locomoção quando há risco de prisão ilegal. No contexto da pesquisa científica com *Cannabis*, esse instrumento ganha relevância porque a execução dos experimentos pode envolver atividades como semeadura, cultivo, guarda, processamento e circulação interna de material vegetal. Em cenários de incerteza regulatória e pouca previsibilidade administrativa, essas atividades podem ser interpretadas como ilegais, expondo os pesquisadores a abordagens, apreensões e investigações criminais.

Assim, a judicialização surge como mecanismo de proteção contra possíveis interpretações penais restritivas que poderiam comprometer a realização de pesquisas científicas legítimas. Sua utilização no âmbito da pesquisa científica com a *Cannabis* decorre do risco penal ao qual docentes, discentes e técnicos estão expostos ao executarem atividades intrínsecas ao método experimental.

Nesse contexto, no ano de 2020, a Universidade Federal de Viçosa (UFV), em parceria com a *startup* Adwa obtiveram salvo-conduto¹ para cultivo dentro do cam-

pus universitário, abrangendo todas as etapas do ciclo de desenvolvimento da planta (ADWA *Cannabis*, 2020). Em 2023, na Universidade Federal de Santa Catarina foi obtido um salvo-conduto para plantio, preparo, produção, depósito, porte e prescrição da *Cannabis* para fins de pesquisa científica veterinária (UFSC, 2023).

Em 2023, pesquisadores da UFV em parceria com a empresa Canabreed Technology Brasil Ltda., obtiveram decisão judicial favorável que viabiliza a implementação de um banco de germoplasma de *Cannabis sativa* L.. As estratégias judiciais foram adotadas após o esgotamento das vias administrativas disponíveis (no caso, a solicitação da AEP), que não ofereciam previsibilidade compatível com o cronograma científico (UFV, 2024).

No ordenamento jurídico brasileiro, o salvo-conduto constitui a medida concedida por meio de *habeas corpus* preventivo, sendo utilizado para assegurar que pesquisadores e instituições não sofram sanções penais em razão do cultivo de *Cannabis sativa* L. para fins científicos, considerando as limitações e entraves ainda presentes no processo regulatório.

Os processos regulatórios frequentemente exigem articulação simultânea entre diferentes órgãos públicos, com prazos e exigências documentais que nem sempre são compatíveis com o cronograma de execução dos projetos científicos. Situações em que uma autorização expira antes da concessão de outra podem inviabilizar a continuidade das pesquisas, produzindo insegurança jurídica e operacional para pesquisadores e instituições acadêmicas.

Importante destacar que o *habeas corpus* não se confunde com autorização administrativa: ele é manejado em favor das pessoas físicas vinculadas ao projeto — docen-

tes, discentes e técnicos —, e não da ICT enquanto pessoa jurídica. A sequência lógica recomendada é: (i) busca-se a autorização administrativa via AEP, pois há necessidade de observância das normas regulatórias, bem como da própria lógica jurídica adotada em processos judiciais posteriores; a negativa administrativa ou a impossibilidade prática de obtenção de autorização regulatória frequentemente constitui elemento relevante na fundamentação de medidas judiciais destinadas a garantir segurança jurídica à realização da pesquisa; (ii) se obtida, a tutela judicial torna-se desnecessária; (iii) se negada, morosa ou operacionalmente inviabilizada, avalia-se a via judicial preventiva como mecanismo de mitigação do risco penal. Quando documentada, a tentativa administrativa prévia aumenta a densidade probatória do pedido, demonstrando boa-fé institucional.

A viabilização dessas pesquisas depende frequentemente da articulação entre diferentes atores institucionais, incluindo pesquisadores, procuradorias jurídicas e gestores das ICTs. Nesse sentido, a experiência prática nesse campo demonstra que a ausência de apoio institucional pode dificultar a implementação dos projetos, embora não necessariamente impeça a adoção de estratégias jurídicas voltadas à proteção dos pesquisadores envolvidos.

O número de pesquisadores que solicitam a AEP à AN-VISA, com o intuito de realizar o cultivo para fins científicos, tem crescido de forma gradual. Atualmente, outras ICTs também já possuem AEP para condução do cultivo, como a EMBRAPA com três frentes de pesquisa (conservação e caracterização de material genético, pesquisa agrônoma aplicada à *Cannabis* medicinal e pré-melhoramento do cânhamo) (EMBRAPA, 2025). Além de insti-

tuições que se encontram em processo de solicitação de autorização.

Nos últimos anos, parcerias entre ICTs e associações de pacientes que possuem autorização judicial para cultivo emergiram como estratégia relevante para viabilizar pesquisas envolvendo a *Cannabis* no Brasil. Esses acordos de cooperação científica permitem combinar a infraestrutura das ICTs com o conhecimento empírico acumulado por associações que desenvolvem atividades relacionadas ao cultivo da planta. Na prática, esses arranjos institucionais podem envolver diferentes contrapartidas entre os parceiros.

Entre as contrapartidas das ICTs, estão: a coordenação científica do projeto; o desenvolvimento de protocolos de pesquisa; a realização de análises laboratoriais; a orientação acadêmica de estudantes; a publicação de resultados científicos; as orientações técnicas; e o apoio na padronização e melhoria de processos. Já entre as contrapartidas das associações de pacientes, destacam-se: o compartilhamento de conhecimento empírico sobre cultivo; o fornecimento de material vegetal para análise; a disponibilização do cultivo; e a indicação de demandas reais.

Essas parcerias refletem formas híbridas de produção de conhecimento, nas quais o saber científico e o saber social interagem na construção de novas práticas institucionais. Nesse sentido, como destaca Santos (2007), processos de produção de conhecimento podem emergir da articulação entre diferentes epistemologias e experiências sociais advindas de contextos institucionais distintos.

Associações localizadas no estado do Rio de Janeiro, como a Associação de Apoio à Pesquisa e Pacientes de *Cannabis* Medicinal (APEPI) e a Associação Brasileira de

Acesso a *Cannabis* Medicinal do Rio de Janeiro (Abrario), têm estabelecido parcerias com ICTs para o desenvolvimento de pesquisas que demandam o cultivo da planta. Nesse arranjo, em vez de o cultivo ocorrer no campus da ICT, o pesquisador se desloca até as instalações da associação, onde a pesquisa é efetivamente conduzida.

Esse modelo, no entanto, apresenta limitações importantes, sobretudo no que se refere à estabilidade e ao controle experimental. Em razão da distância e da necessidade de deslocamento, o pesquisador raramente consegue acessar o cultivo de forma contínua, o que compromete o acompanhamento sistemático das variáveis em estudo. Soma-se a isso a dificuldade logística de transporte do material vegetal para análises em ambiente universitário, bem como a limitação no controle direto sobre o manejo das plantas.

Ainda assim, esse modelo de parceria pode gerar resultados consistentes e aplicáveis quando o experimento é adequadamente planejado e conduzido. Além disso, fortalece a dimensão extensionista das ICTs ao aproximar a produção científica de demandas concretas da sociedade. Há benefícios mútuos: os pesquisadores viabilizam a execução prática de seus projetos, enquanto as associações contribuem ativamente ao indicar temas e problemas de pesquisa com potencial de aplicação direta.

Esses acordos representam uma via alternativa que beneficia tanto as associações quanto o desenvolvimento científico. Se, por um lado, demonstram a criatividade da comunidade científica em contornar a omissão regulatória, por outro evidenciam a fragilidade de um sistema que forçou pesquisadores a soluções excepcionais para realizar pesquisas formalmente permitidas pela lei.

Estratégias para o incentivo ao desenvolvimento científico

O incentivo ao desenvolvimento científico relacionado ao cultivo da *Cannabis* é fundamental para estimular o engajamento de pesquisadores na realização de estudos com a espécie. Deve-se considerar que as atividades acadêmicas cotidianas já demandam elevado tempo e dedicação. Nesse contexto, a excessiva burocracia, os altos custos para implementação de cultivos experimentais em conformidade com as exigências da ANVISA, bem como as dificuldades na obtenção de autorizações, configuram entraves relevantes que desestimulam a adesão de pesquisadores a essa linha de pesquisa.

Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de desenvolvimento de estratégias que contribuam para a superação desses desafios, tais como: (a) a elaboração de editais específicos voltados a pesquisas que envolvam o cultivo, especialmente em temas que promovam o aumento da produtividade com menor demanda de investimento; (b) a disponibilização de recursos para concessão de bolsas a estudantes de graduação e pós-graduação vinculados aos projetos; (c) a criação de editais destinados ao financiamento de despesas de infraestrutura, incluindo a adequação às exigências da ANVISA, a implementação de sistemas de segurança (câmeras, videomonitoramento e alarmes), bem como a aquisição de equipamentos, materiais e insumos necessários à condução dos experimentos; (d) o fomento à qualificação profissional e ao incentivo de pesquisadores para o desenvolvimento de estudos que abranjam os diversos elos da cadeia produtiva da planta; e e) incentivo a parcerias entre ICTs, associações de pacientes e empresas.

Importante ressaltar que a ANVISA também publicou a RDC nº 1.014, que institui ambiente regulatório experimental (sandbox regulatório) para testagem controlada de atividades relacionadas à *Cannabis* para fins medicinais. Dentre os objetivos destaca-se a geração de evidências, por meio da testagem controlada de técnicas e tecnologias experimentais relativas ao cultivo da *Cannabis* destinado a fins medicinais. De acordo com a RDC, somente poderão participar deste sandbox regulatório pessoas jurídicas constituídas no país há, no mínimo, dois anos da data de publicação da RDC. Nesse contexto, as associações de pacientes são as instituições mais aptas a desenvolverem essas atividades, em razão do conhecimento prático que possuem sobre o cultivo.

Sendo assim, o estabelecimento de políticas públicas voltadas às ICTs, aos pesquisadores, as associações de pacientes e a empresas que desenvolvem pesquisas é uma medida de elevada relevância e urgência, a fim de viabilizar o avanço do país nessa temática e posicioná-lo como referência no desenvolvimento científico nas diversas áreas que envolvem o cultivo da *Cannabis*.

Conclusão

A análise evidencia que a pesquisa científica que demanda o cultivo da *Cannabis* em ICTs, embora formalmente admitida pelo ordenamento jurídico, historicamente se desenvolveu em um ambiente de elevados entraves burocráticos e insegurança institucional. A conjugação entre criminalização penal condicionada, morosidade administrativa e ausência de instrumentos autorizativos plenamente operacionais produziu um cenário no

qual atividades inerentes ao método científico foram executadas sob risco jurídico pessoal para os pesquisadores.

Diante desse cenário, a comunidade científica desenvolveu duas estratégias jurídicas principais: o *habeas corpus* preventivo coletivo e os acordos de parceria com associações de pacientes. Ambas as estratégias revelam, paradoxalmente, tanto a capacidade de adaptação da comunidade acadêmica quanto a falha estrutural do Estado em oferecer um ambiente regulatório adequado ao desenvolvimento científico.

A RDC nº 1.012/2026 representa um marco regulatório relevante para a pesquisa científica com *Cannabis* no Brasil. Entre as principais mudanças, destacam-se a possibilidade de cultivo em diferentes ambientes, a definição da Autorização Especial (AE) como instrumento jurídico para o cultivo e a eliminação da necessidade de aprovação prévia individual de cada projeto pela agência, cabendo às instituições manter documentação interna para fins de fiscalização. Essas mudanças tendem a reduzir significativamente a burocracia que historicamente limitou o avanço científico nessa área.

Contudo, a efetividade da RDC nº 1.012/2026 dependerá da articulação entre os órgãos reguladores e das práticas de governança das ICTs. Se bem executado, o novo regime poderá ampliar a produção científica nacional e fortalecer a autonomia tecnológica do país em um campo de crescente relevância científica, social e econômica.

Ressalta-se, ainda, a importância do estabelecimento de políticas públicas que incentivem e fomentem pesquisas envolvendo o cultivo da *Cannabis*, especialmente no estado do Rio de Janeiro. A região abriga instituições de pesquisa renomadas e associações de pacientes com

reconhecida expertise no tema, que podem não apenas contribuir para o desenvolvimento dessas investigações, mas também atuar como agentes orientadores na definição das principais demandas e questões que necessitam de resposta.

Referências bibliográficas

ADWA Cannabis. *O que fazemos*. 25 nov. 2020. Disponível em: <https://adwaCannabis.com.br/o-que-fazemos/>. Acesso em: 30 mar. 2026.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 16, de 1 de abril de 2014. Dispõe sobre a concessão de Autorização Especial de Funcionamento de Empresa para órgãos e entidades da Administração Pública*. Brasília: DOU, 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2014/rdc0016_01_04_2014.pdf>. Acesso em: 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 367, de 6 de abril de 2020. Dispõe sobre Autorização Especial no âmbito de instituições de ensino e pesquisa para substâncias sob controle especial*. Brasília: DOU, 2020. [Revogada].

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 988, de 15 de agosto de 2025. Consolida as normas sobre substâncias e plantas sujeitas a controle especial*. Brasília: DOU, 18 ago. 2025.

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (AN-VISA). *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 1.012, de 30 de janeiro de 2026. Dispõe sobre os requisitos para o cultivo da espécie vegetal Cannabis sativa L. destinado exclusivamente a fins de pesquisa*. Brasília: DOU, 2026.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (AN-VISA). Voto nº 326/2022/SEI/DIRE3/ANVISA (Proc. nº 25351.928878/2022-76). Rel. Diretor Alex Machado Campos. Brasília, 2022.
- BOURDIEU, Pierre. *The force of law: toward a sociology of the juridical field*. *Hastings Law Journal*, v. 38, n. 5, p. 805-853, 1987.
- BORELLI, F. A. et al. *Cannabinoid and terpene profile characterization of confiscated samples of Cannabis sativa L. in Rio Grande do Sul state, Brazil*. *Forensic Science International*, v. 265, p. 121-128, 2016.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. *Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Código de Processo Penal*. Rio de Janeiro: DOU, 13 out. 1941.
- BRASIL. Lei nº 11.343, de 23 de agosto de 2006. *Institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – Sisnad*. Brasília: DOU, 24 ago. 2006. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm>. Acesso em: 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial*. Brasília: DOU, 19 maio 1998. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/>

- svs/1998/prt0344_12_05_1998_rep.html>. Acesso em: 2025.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *HC 802.866/PR e HC 783.717/PR*. Terceira Seção. Rel. Min. Jesuíno Rizzato. *Diário de Justiça Eletrônico*, Brasília, 3 out. 2023.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *REsp 1.972.092/SP. Sexta Turma*. Rel. Min. Rogerio Schietti Cruz. *Diário de Justiça Eletrônico*, Brasília, 30 jun. 2022.
- BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. *Incidente de Assunção de Competência n. 16 no REsp 2.024.250/PR*. Primeira Seção. Brasília, 2025.
- EMBRAPA. *Anvisa autoriza pesquisas da Embrapa com Cannabis*. 19 nov. 2025. Disponível em: <https://www.embrapa.br/algodao/busca-de-noticias/-/noticia/104819185/anvisa-autoriza-pesquisas-da-embrapa-com-Cannabis> Acesso em: 30 mar. 2026.
- FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). *Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da Cannabis e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil*. Nota Técnica do Programa Institucional de Políticas de Drogas, Direitos Humanos e Saúde Mental. Rio de Janeiro: Fiocruz, 19 abr. 2023.
- GARLAND, David. *The Culture of Control: crime and social order in contemporary society*. Chicago: University of Chicago Press, 2001.
- GRUPO DE TRABALHO DE REGULAMENTAÇÃO CIENTÍFICA DA Cannabis. *Nota Técnica – Propostas para regulamentação científica da Cannabis no Brasil*. Florianópolis: UFSC, ago. 2025. Disponível em: <<https://noticias.ufsc.br/files/2025/08/Nota-Tecnica-GT-de-Regulamentacao-Cientifica-da-Cannabis-assinada.pdf>>. Acesso em: 2025.

- MARIOTTI, K. C. et al. *Estimating the amount of marijuana produced in an indoor Cannabis plantation through a quantification method. Forensic Science International*, v. 246, p. 65-72, 2015.
- NAÇÕES UNIDAS. *Convenção Única sobre Entorpecentes (1961)*, com as emendas do Protocolo de 1972. Nova Iorque: ONU, 1961/1972.
- SANCHES, Marcela. Entrevista (informação verbal) concedida a Jéssica Rabelo e Lúcia Lambert. [Videoconferência], nov. 2025. Transcrição sob guarda das autoras.
- SANTOS, Boaventura de Sousa. *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. São Paulo: Cortez, 2006.
- SOUZA, M. F. et al. *Morphological characterization of Cannabis sativa L. seized by the Brazilian Federal Police. Journal of Forensic Sciences*, v. 51, n. 5, p. 1068-1073, 2006.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). *Justiça federal garante continuidade do cultivo de Cannabis para pesquisa veterinária na UFSC*. UFSC Notícias, 2023. Disponível em: <https://noticias.ufsc.br/2023/12/justica-federal-garante-continuidade-do-cultivo-de-Cannabis-para-pesquisa-veterinaria-na-ufsc/>. Acesso em: 24 mar. 2026.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI (UFSJ). *Pesquisa uso de canabinoides para tratamento medicinal*. São João del-Rei, 7 nov. 2017. Disponível em: https://www.ufsj.edu.br/noticias_ler.php?codigo_noticia=6656. Acesso em: 30 mar. 2026.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA (UFV). *Justiça autoriza a realização de pesquisas com Cannabis sa-*

tiva na UFV. Viçosa: UFV, 22 out. 2024. Disponível em: <<https://www2.dti.ufv.br/noticias/scripts/exibeNoticiaMulti.php?codNot=43080>>. Acesso em: 2025.

VALLE, J. R. et al. *Influence of photoperiod on cannabinoid content of Cannabis sativa L. Bulletin on Narcotics*, v. 30, p. 67-68, 1978.

VALLE, J. R. et al. *Cannabinoid production in male and female Cannabis sativa plants. Bulletin on Narcotics*, v. 20, n. 4, p. 15-19, 1968.

A DEMANDA PELO ACESSO AO
TRATAMENTO TERAPÊUTICO COM A
CANNABIS SATIVA COMO INSTRUMENTO
DE “REPARAÇÃO HISTÓRICA” A
POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

MONIQUE PRADO

Monique Prado é doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFJF, graduada em Segurança Pública, mestre em Ciências Jurídicas e Sociais pela UFF.

Título da proposta

A demanda pelo acesso ao tratamento terapêutico com a *Cannabis sativa* como instrumento de “Reparação Histórica” a populações vulneráveis.

Introdução

No ano de 2023, o “Programa Institucional de Políticas de Drogas, Direitos Humanos e Saúde Mental” da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) lançou uma nota técnica¹ sobre o “Estado atual das evidências sobre usos terapêuticos da *Cannabis* e derivados e a demanda por avanços regulatórios no Brasil” para apresentar a revisão bibliográfica das evidências científicas no Brasil e no mundo. O objetivo era fornecer subsídios para auxiliar no avanço regulatório, promover pesquisas e ajudar no acesso ao tratamento com a *Cannabis* no Brasil.

Essa nota técnica foi uma iniciativa que serviu para respaldar uma demanda que se iniciou dez anos antes no Brasil, quando em 2013 um grupo de mães começou a importar óleos ricos em canabidiol dos Estados Unidos para testarem a *Cannabis* nos tratamentos dos filhos. Essa mobilização provocou mudanças efetivas na regulamentação da *Cannabis* com finalidades terapêuticas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio de resoluções da diretoria colegiada (RDC) criadas com intuito de facilitar a prescrição, importação, produção e venda de produtos formulados com a erva no Brasil. Outras mudanças também se efetivaram no judiciário, por meio das

1 Ver mais em: <https://cee.fiocruz.br/?q=fiocruz-divulga-nota-tecnica-sobre-Cannabis-medicinal>

ações para fornecimento dos importados via município e estados e por meio dos *habeas corpus* preventivos, um salvo conduto que garante o cultivo da maconha restrita às finalidades terapêuticas apesar da proibição imposta na lei de drogas (Policarpo et al, 2017).

Enquanto no legislativo as mudanças ocorreram por meio de projetos em tramitação e de leis aprovadas para garantir o fornecimento via Sistema Único de Saúde (SUS) e o fomento às pesquisas nos municípios e estados. Pode-se citar como exemplo de abrangência nacional, o projeto de lei (PL) aprovado na Câmara dos Deputados que busca a regulamentação do cultivo da *Cannabis*, o PL Nº 399/2015, com foco na demanda pelos usos terapêuticos e industriais da planta, que segue em tramitação sem perspectivas de ser votado no Senado.

A omissão do Estado na garantia do acesso ao tratamento com a *Cannabis*, apesar das evidências científicas e dos casos de sucesso, revela a necessidade de se desenvolver mecanismos de reparação às pessoas mais vulnerabilizadas que possuem dificuldade de acessá-lo por falta de recursos financeiros. Com efeito, a proposta dessa pesquisa surge diante da demanda em torno da democratização do acesso ao tratamento com a *Cannabis* como estratégia de “reparação histórica” a grupos vulnerabilizados. Outro interesse foi o de compreender o que os interlocutores da pesquisa propõem como caminhos para a democratização do acesso ao tratamento.

O foco na demanda pelo acesso ao tratamento terapêutico com a *Cannabis* como instrumento de “reparação histórica” a populações vulneráveis se justifica a partir da construção histórica do proibicionismo e de seus impactos sociais. Portanto, cabe informar que a reparação

histórica se fundamenta na percepção de que medidas especiais para promover aqueles que sofrem o racismo precisam ser implementadas quando políticas públicas de natureza universal não contribuem para diminuir desigualdades (Feres Jr.; Zoninsein, 2006).

Enquanto o proibicionismo é o paradigma que rege a atuação dos Estados em relação a determinado tipo de substâncias psicoativas e que contemporaneamente as separa entre drogas legais/positivas e ilegais/negativas (Fiore, 2012), funcionando como um dispositivo que legitima o estado de exceção em áreas dominadas por facções criminosas.

Por meio da atuação nesses coletivos engajados na luta pelo fim da “Guerra às Drogas”, ativistas modulam narrativas, constroem significados e identidades que legitimam seus posicionamentos dentro do campo de disputa em que está inserida a política de drogas, compondo o heterogêneo movimento antiproibicionista brasileiro, que engloba tanto os grupos que buscam apenas a regulamentação quanto os que também se engajam para superar outros problemas sociais.

Logo, a proposta foi elaborada a partir da realização de entrevistas com atores-chaves envolvidos na luta em torno da regulamentação dos usos terapêuticos da *Cannabis*, sendo alguns deles nacionalmente conhecidos por sua atuação. A pesquisa que deu origem a este relatório buscou analisar a ascensão da demanda pela democratização do acesso ao tratamento com a *Cannabis* como uma estratégia de promoção de uma reparação histórica a estes grupos que, em geral, são os mais impactados pelo proibicionismo.

As entrevistas

Ao todo foram entrevistadas 12 pessoas que possuem notoriedade no movimento em prol da regulamentação da *Cannabis* a partir da participação em eventos e audiências públicas de alcance regional e nacional. Sendo portanto importantes “empreendedores morais” (Becker, 1963) dessa luta. Os interlocutores da pesquisa são membros de nove associações canábicas situadas no sudeste, norte e nordeste do país, uma rede de advogados e dois coletivos antiproibicionistas, todos de abrangência nacional.

Perfil dos entrevistados

Antes de apresentar os resultados e expor as características dos interlocutores da pesquisa é importante explicitar que o período da realização das entrevistas ocorreu entre setembro e dezembro de 2025. Ao todo foram entrevistadas 12 pessoas com idades entre 27 e 48 anos, sendo a maioria delas mulheres cis (50%), seguidas por homens cis (33,3%), homens trans (8,3%) e travestis (8,3%). Entre essas pessoas, 50% se identificaram como “negras”, 25% como “pardas”, 8,3% como brancas e 8,3% como indígena. Em relação à naturalidade, nove pessoas residem no sudeste, duas no nordeste e uma no norte do país.

Apenas dois interlocutores da pesquisa não integram nenhuma associação de pacientes, mas todos sem exceção fazem parte de algum movimento social antiproibicionista, ou seja, que atua em prol da regulamentação de todas as drogas. Em relação à atuação profissional, a maioria dos entrevistados trabalha diretamente em associações canábicas (63,3%) ou indiretamente junto a elas

como profissionais liberais (18,2%), autônomos (9,1%) e desempregados (9,1%).

Resultados da pesquisa

Este relatório apresenta propostas para elaboração de políticas públicas com foco na democratização do acesso ao uso terapêutico da espécie *Cannabis sativa* como estratégia de reparação histórica a partir da análise e sistematização das demandas de três perfis principais de pessoas: 1) que integram associações canábicas brasileiras; 2) que se beneficiam do tratamento com a planta de alguma forma; e 3) que são ativistas engajados em ações de *advocacy* pela democratização do acesso ao uso terapêutico.s.

Foram ouvidos ativistas que possuem um olhar mais transversal e profundo do cenário de lutas e mobilizações em torno da *Cannabis*, por serem aqui entendidos como agentes de transformação cuja experiência é importante de ser analisada e sistematizada. As entrevistas buscaram mapear práticas, crenças, valores (Duarte, 2004) e o que os interlocutores consideram ser uma democratização do acesso ao tratamento, bem como, reparações adequadas. Os verdadeiros nomes dos interlocutores não serão revelados em respeito às regras impostas pelo Comitê de Ética.

A seguir os dados da pesquisa obtidos a partir das perguntas norteadoras:

Em qual contexto os entrevistados passaram a demandar pela democratização do acesso ao uso terapêutico da Cannabis?

A principal motivação para a inserção dos entrevistados na luta pela democratização do acesso ao tratamento

com a *Cannabis* foi em busca de mais qualidade de vida para familiares. Seis dos 12 entrevistados engajaram-se por conta dos problemas de saúde de um familiar, entre eles, cinco por conta da condição de saúde dos filhos, enquanto uma por causa da saúde do companheiro. Uma das interlocutoras se engajou para garantir o acesso à informação e conhecimento sobre o uso medicinal e formas de obtenção, enquanto outro buscou na criação da sua associação uma possibilidade de renda.

A resposta positiva no tratamento dos filhos também mobilizou duas interlocutoras a criarem associações canábicas dedicadas a auxiliar outras famílias atravessadas negativamente por recortes de raça e classe a acessarem os produtos formulados com a *Cannabis*. Já Carlos optou por criar uma associação com foco na livre prescrição, ou seja, a prescrição por profissionais da saúde e não só médicos. Esses exemplos demonstram a pluralidade de perfis das associações e dos interlocutores da pesquisa.

Compreender de que maneira o proibicionismo perpetua a vulnerabilização de pessoas negras e pobres no Brasil e de que forma isso impacta a saúde individual e coletiva:

A partir da escuta dos interlocutores da pesquisa foi possível notar que todos consideram que a atual política de drogas perpetua a vulnerabilização das pessoas negras e dos residentes das favelas e periferias, bem como, das pessoas pobres, consideradas as mais impactadas pelos efeitos da guerra às drogas. Sendo estes também os perfis que possuem menos recursos para alcançar o acesso ao uso terapêutico da *Cannabis* no Brasil (Movimentos, 2023). O que na perspectiva dos entrevistados, deveria

tornar este grupo um dos principais alvos de políticas reparatórias vinculadas a uma reforma na legislação, com objetivo de auxiliar na redução de desigualdades sociais e na promoção dos direitos humanos, especialmente por meio do acesso ao tratamento com a *Cannabis*.

Associado à falta de informação, o fator financeiro é o principal impedimento para o acesso ao tratamento por parte da população moradora de favelas, que ajuda a manter o perfil elitista dos pacientes que usam a *Cannabis* com fins terapêuticos. Nas palavras de Carla:

“E a reparação com cota não acessa ao óleo, que é um tratamento muito caro, entendeu? Desde a consulta médica até o óleo, então assim, é uma coisa absurda de caro, nós sabemos como é caro isso. Então é essa reparação, levar acesso a essas pessoas a qual o direito foi negado a vida inteira.”

Sua fala faz referência às cotas de associações para acesso ao tratamento, que em muitos casos não seguem adiante pela falta de recursos das próprias associações que também vivem situações de extrema vulnerabilidade quando não possuem autorização para cultivo. Logo, o balanço financeiro das associações que possuem uma equipe técnica assalariada e os riscos legais que correm, dificultam a manutenção desse fornecimento gratuito.

Por outro lado, a falta de políticas públicas dedicadas a suprir a demanda pelo tratamento perpetuam a exclusão de pessoas que sempre foram criminalizadas pela proibição da maconha, mas que não são beneficiárias de políticas reparatórias para acessar o tratamento com essa

mesma erva, que hoje segue restrita às famílias mais abastadas. Há pessoas com menor poder aquisitivo que conseguem o acesso gratuito via associações ou Estado, mas tal situação onera os estados e municípios obrigados judicialmente a arcar com os custos desse tratamento para uma parcela muito pequena da população a altos custos.

Medidas reparatórias que os entrevistados consideram que devem ser associadas à regulamentação da *Cannabis sativa*.

A partir da análise das entrevistas foi possível identificar que para os interlocutores da pesquisa, as seguintes medidas reparatórias devem ser implementadas com objetivo de democratizar o acesso para o tratamento:

*** Livre prescrição**

A livre prescrição é uma estratégia para democratizar o acesso na medida em que busca não restringir a prescrição aos médicos, o que já é reconhecido por algumas categorias profissionais, como ocorre no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional do estado do Rio de Janeiro (CREFITO 2) e do estado da Bahia (CREFITO 4).

Essa perspectiva se fortalece na medida em que analisamos o histórico da regulamentação do uso terapêutico da *Cannabis* no Brasil, que ocorreu a partir do protagonismo, mobilização e demanda de mães de crianças com doenças raras que descobriram por conta própria sobre essa possibilidade de tratamento. E a partir de então cobraram e ensinaram médicos sobre o tratamento, com exceção de poucos que já tinham conhecimento sobre o

uso medicinal da planta por terem estudado no exterior. Esse histórico é relatado em artigos e trabalhos acadêmicos (Barbosa, 2021; Carvalho et al, 2017; Prado, 2016, Policarpo et al, 2017), assim como em documentários como o “Ilegal: A vida não espera”² e “O outro mundo de Sofia”³.

*** A regulamentação do cultivo da *Cannabis* em solo brasileiro**

A regulamentação do cultivo da *Cannabis* em solo brasileiro é uma demanda antiga do movimento em prol da democratização do acesso ao tratamento com a *Cannabis* por ser um caminho para baratear os custos da produção, uma vez que no momento atual, é necessário importar a matéria prima para produção. No entanto, o cultivo das associações está sempre sob constante risco, mesmo em se tratando das que possuem autorização para cultivo, porque esses salvo condutos variam de acordo com a estratégia do advogado e do juiz, então cada um possui as suas particularidades e limites específicos.

Além disso, são decisões que podem ser revogadas pelo juiz, há uma constante sensação de insegurança neste contexto em que associações são denunciadas e perseguidas pelo poder público, em casos em que plantas são recolhidas e o estoque de produtos e remédios são confiscados, situação que vêm ocorrendo em diferentes estados brasileiros⁴.

2 Assistir em: <https://www.youtube.com/watch?v=c-jhJY6Q3ro>
Acesso em: 28/01/2026.

3 Assistir em: <https://www.youtube.com/watch?v=z0KgQaV-DTZk>
Acesso em: 28/01/2026.

4 Ver mais em: “Operação apreende material de associação de *Cannabis* em São Paulo” <https://www.metropoles.com/sao->

O fornecimento da Cannabis pelo SUS.

Em relação ao fornecimento da *Cannabis* pelo SUS, cabe reforçar que já há esse fornecimento no estado de São Paulo e na cidade de Volta Redonda, no interior do Rio de Janeiro. Contudo, os interlocutores da pesquisa destacam que essa é uma política que não pode ser instituída apenas localmente, deve ser implementada a partir de uma política pública nacional e se estender por todo o Brasil. Para a maioria dos interlocutores, o fornecimento pelo SUS somado ao trabalho das associações canábicas seria a melhor estratégia para garantir o acesso para pessoas de baixa renda e consequentemente garantir a democratização do acesso.

-paulo/operacao-associacao-Cannabis-medicinal

“PF cumpre mandados em sedes de associação que produz e fabrica remédios à base de *Cannabis* no RS” <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2025/03/14/pf-cumpre-mandados-em-sedes-de-associacao-que-produz-e-fabrica-remedios-a-base-de-Cannabis-no-rs.ghml>

“Cultivo, apreensão e controvérsia: os bastidores da operação na associação Santa Gaia” <https://sechat.com.br/noticia/cultivo-apreensao-e-controversia-os-bastidores-da-operacao-na-associacao-santa-gaia>

“Associação que divulga uso da maconha medicinal no Rio é alvo de operação policial após denúncia do deputado Rodrigo Amorim” <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2021/07/14/associacao-que-divulga-uso-da-maconha-medicinal-no-rio-e-alvo-de-operacao-policial-apos-denuncia-do-deputado-rodrigo-amorim.ghml>

“PM encontra estufa com 120 pés de maconha em sítio de Magé, no RJ” <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2026/01/22/pm-encontra-estufa-de-maconha-em-sitio-de-mage-no-rj.ghml>

Acessos em: 28/01/2026.

Outro aspecto levantado foi a importância das farmácias vivas do SUS serem utilizadas para a produção e em contato com a população, assim como já ocorre com outras plantas como o Guaco⁵. A combinação entre essas duas políticas associadas a parcerias com as associações de pacientes é outra proposta que apareceu durante as entrevistas. O que também seria um caminho para evitar fraudes e superfaturamento nas licitações, como ocorreu em São Paulo, que chegou a pagar oito vezes mais caro do que o valor de mercado pelos frascos dos remédios da empresa Velox Transportes de Produtos e Serviços⁶. Diante deste caso, alguns interlocutores afirmaram ficar apreensivos em relação ao mau uso do orçamento público nessas transações, além de considerarem que o ideal seria que a produção fosse feita nacionalmente para garantir a geração de emprego e renda no Brasil.

O fornecimento da *Cannabis* no SUS ajudaria a diminuir os gastos governamentais com as importações desses medicamentos de alto custo, uma vez que determinações da justiça obrigam que os estados e os municípios financiem o tratamento de indivíduos que demandam esse direito judicialmente. Neste sentido, a produção em território nacional em parceria com associações de pacientes, nas farmácias vivas do SUS e junto a agricultores familiares são alternativas que podem baratear esses custos, gerar empregos e receita para os estados e municípios.

5 Ver mais em: <https://www.agenciabrasilia.df.gov.br/w/farmacia-viva-ja-produziu-mais-3-700-frascos-de-xarope-de-guaco-em-2024> Acesso em 28/01/2026.

6 Ver mais em: <https://apublica.org/2025/09/prefeitura-de-sp-compra-canabidiol-ate-oito-vezes-mais-carro/> Acesso em 28/01/2026.

A geração de emprego e renda

A geração de emprego foi uma demanda levantada como uma estratégia para promover renda em diferentes setores, desde trabalhos com baixa formação técnica até contratação de serviços mais especializados, do cultivo à produção de remédios. Também foi apontada como estratégia para promover reparações às pessoas egressas do sistema prisional, em especial as que foram enquadradas no art. nº 33 da Lei de drogas nº 11.343/2006, a partir da inserção no mercado de trabalho. Uma estratégia que alguns interlocutores comentaram que sabiam que já ocorria em estados estadunidenses como Illinois e Nova York.

Para fins de ilustração, a legislação de Illinois que regulamenta a venda, o porte e o uso de maconha para fins terapêuticos e recreativos às pessoas maiores de 21 anos também se debruça sobre os usos terapêuticos da erva com condições diferenciadas para os pacientes que podem ter mais de 30 gramas em casa e plantar até 5 plantas a partir de um registro de comprovação do tratamento. Enquanto as lojas são obrigadas a possuírem um estoque de flores apenas para consumidores que usam para fins terapêuticos.

Sobre a questão do trabalho, mais especificamente, há facilidades fiscais e empréstimos voltados às populações minoritárias e empobrecidas com intuito de fortalecer a entrada de novos perfis de empreendedores nesse setor, como as que foram vulnerabilizados pela repressão ao comércio ilegal de drogas. O mesmo ocorreu durante a regulamentação da maconha em Nova York implementada em 2021, que passou a contar com maior representatividade de empreendedores negros dentro do mercado da maco-

nha a partir de incentivos fiscais e financiamentos voltados a esse segmento.

Conclusão

Essa pesquisa buscou fornecer embasamento para a formulação de políticas públicas direcionadas às pessoas que necessitam da *Cannabis* para aliviar os sintomas das suas patologias, com foco nas pessoas de baixa renda, que possuem maior dificuldade de acessar esse tratamento. Diante deste cenário, o acesso ao tratamento com a *Cannabis* por pessoas com baixo poder aquisitivo surge como uma medida de “reparação histórica” aos grupos que historicamente foram desproporcionalmente impactados pela “guerra às drogas” que, no Brasil, os dados apontam que são as pessoas negras e pobres.

Ocorre que por uma década, as políticas públicas que visavam facilitar o acesso ao tratamento com a *Cannabis* não deram conta de suprir a demanda, especialmente por conta da falta de uma legislação que consolidasse o cultivo em território nacional. Essa lacuna legislativa foi o principal fator que induziu os entrevistados na pesquisa a propor:

- * a regulamentação do cultivo doméstico da *Cannabis* e para fins de pesquisa;
- * o cultivo para fins industriais com geração de empregos com foco nos egressos do sistema prisional e nos agricultores familiares;
- * a distribuição dos produtos formulados com a planta pelo SUS;
- * a formação e capacitação de profissionais de saúde do SUS para prescrição;

- * a promoção de campanhas educativas sobre o tratamento com a planta direcionadas a agentes públicos e à sociedade civil com foco nas pessoas em situação de vulnerabilidade econômica e social.

No entanto, o cenário no qual a pesquisa foi realizada mudou, após a ANVISA ter atualizado as regras para a produção da *Cannabis* no Brasil, em especial por meio da RDC Nº 1.012/2026 que trata sobre o cultivo para fins de pesquisas; a RDC Nº 1.013/2026 sobre o cultivo para fins medicinais e farmacêuticos; a RDC Nº 1.014/2026 que trata sobre o cultivo em associações; e da RDC Nº 1.015/2026 que dispõe sobre a autorização sanitária para fabricação.

Esse novo marco regulatório se apresenta como um caminho promissor para a superação de desigualdades no acesso ao tratamento com a *Cannabis* e como instrumento para a geração de empregos dentro desse novo setor. São mudanças concretas que podem ser aplicadas para modificar a realidade atual e promover as reparações históricas almejadas por meus interlocutores, a depender de como esse novo marco for aplicado efetivamente.

Referências bibliográficas

- BARBOSA, L. C. D. C. *Redes canábicas no âmbito da saúde: usos medicinais de maconha, mobilização social e produção de conhecimento*. 2021. (Doutorado). Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política, Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes.
- BECKER, H. (1963) *Outsiders: Estudos de sociologia do desvio*. Rio de Janeiro: Zahar, 2008.
- BOURDIEU, P. *Introdução a uma sociologia reflexiva*. In – *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand, 1989.
- CARVALHO, V. M.; BRITO, M. S. D.; GANDRA, M. *Mães pela Cannabis medicinal em um Brasil aterrorizado entre luzes e fantasmas*. *Forum Sociológico*, v. 30, 2017. Disponível em: <https://journals.openedition.org/sociologico/1747>.
- DA MATTA, R. *O ofício de etnólogo, ou como ter anthropological blues*. *Boletim do Museu Nacional: Antropologia*, n. 27, maio de 1978. P.1-12.
- DOMINGOS, P. *Agenciar raça, reinventar a nação: o movimento pelas reparações no Brasil*. *Análise Social*, n. 227, 2018, p. 332-61.
- DUARTE, R. *Entrevistas em pesquisas qualitativas*. Educar, Curitiba, n. 24, p. 213-225, Editora UFPR, 2004.
- FERES JR., J.; ZONINSEIN, J. *Ação afirmativa e universidade: experiências nacionais comparadas*. Brasília: Editora UnB, 2006.
- FIGUEIREDO, Emílio; POLICARPO, Frederico; VERÍSSIMO, Marcos. *A fumaça do bom direito: Demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro*. São Paulo: Platô Drogas e Política, 2017.

- FIGLIORE, M. *O lugar do Estado na questão das drogas: o paradigma proibicionista e as alternativas*. In: *Novos Estudos CEBRAP*, n. 92, p. 9-21, mar. 2012.
- FONTANELLA, B.; LUCHESI, B.; SAIDEL, M.; RICAS, J.; TURATO, E.; MELO, D. *Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica*. In: *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 27(2):389-394, fev, 2011
- FOOTE-WHYTE, William. *Sociedade de esquina: a estrutura social de uma área urbana pobre e degradada*. Tradução de Maria Lucia de Oliveira. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- FRAGA, P. *A Economia do plantio extensivo de Cannabis no Brasil e as estratégias de repressão* In: *Drogas e sociedade: estudos comparados Brasil e Portugal / organização Paulo Fraga, Maria Carmo Carvalho*. - 1. ed. - Rio de Janeiro: Letra Capital, 2019.
- FRASER, N. *Da redistribuição ao reconhecimento? Dilemas da justiça na era pós-socialista*. In: SOUZA, Jessé (org.). *Democracia hoje: novos desafios para a teoria democrática contemporânea*. Brasília: EdUnB, 2001.
- _____. *Redistribuição ou reconhecimento? Classe e status na sociedade contemporânea*. In: *Interseções – Revista de Estudos Interdisciplinares*. UERJ, ano 4, n.1, 2002.
- GEERTZ, C. *O Saber Local: fatos e leis em uma perspectiva comparativa*. In: *Novos Ensaios em Antropologia interpretativa*. RJ: Editora Vozes, 2004.
- LEAL, F. (2017). *Movimento Antiproibicionista no Brasil: Discursos de resistência*. *Anais do 5º Encontro Internacional de Política Social e 12º Encontro Nacional de Política Social*, 2017.

- LÉVI-STRAUSS, C. *Antropologia Estrutural* dois. Tradução: Beatriz Perrone-Moisés. São Paulo, UBU Editora, 2017 (1973).
- MBEMBE, A. *Necropolítica. Arte & Ensaios*, n. 32, dez. 2016.
- MISSE, M. *Malandros, marginais e vagabundos: a acumulação social da violência no Rio de Janeiro*. Tese de doutorado. Rio de Janeiro: Iuperj, 1999.
- MOVIMENTOS. *Plantando saúde e Reparação: O uso terapêutico da maconha nas favelas do Rio de Janeiro*. 2023.
- OLIVEIRA, N.; RIBEIRO, E. *O massacre negro brasileiro na Guerra às Drogas: Reflexões sobre raça, necropolítica e o controle de psicoativos a partir da construção de uma experiência negra. SUR - Revista Internacional dos Direitos Humanos*. 2018.
- POLICARPO, F. *“O consumo de drogas e seus controles: Uma perspectiva comparada entre as cidades do Rio de Janeiro, Brasil, e de San Francisco, EUA”*. Rio de Janeiro: Consequência, 2016.
- _____; VERÍSSIMO, M.; FIGUEIREDO, E. A *“fumaça do bom direito”: demandas pelo acesso legal à maconha na cidade do Rio de Janeiro. Platô: Drogas e Políticas*, v. 1, n. 1, p. 13-37, set. 2017. Disponível em: <http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2016/11/PLATO-.compressed-1.pdf>. Acesso em: 19 set. 2020.
- PRADO, M. *“As bocas de fumo devem ser tombadas”: o que significa Reparação Histórica para quem trabalha no narcotráfico? Revista da Plataforma Brasileira de Política de Drogas*, São Paulo, v.4, n.4, 2020. Disponível em: <https://pbpd.org.br/revistaplato/> . Acesso em: 30 ago. 2023.

- _____. *“A legalização está próxima(?)”: O papel do ativismo canábico para o acesso à saúde e o respeito aos direitos individuais*. Monografia. Graduação em Segurança Pública e Social – Universidade Federal Fluminense, 2016.
- REED, A. M. *“Não tenha vergonha, vem pra Marcha da Cannabis”: ação coletiva, política e identidade em um movimento social contemporâneo*. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014.
- SAAD, Luísa. *“Fumo de negro”: A criminalização da maco-nha no Brasil*. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal da Bahia, 2013.
- VARGAS, V. *“Fármacos e outros objetos sócio-técnicos: notas para uma genealogia das drogas.”* In: LABATE, Beatriz Caiuby et al (Org.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008, 41-64.
- VELHO, G. *Observando o familiar*. In: VELHO, G. *Individualismo e cultura: notas para uma antropologia da sociedade contemporânea*. 3. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1987.
- _____. *O consumo de psicoativos como campo de pesquisa e de interação política* (entrevista concedida a Maurício Fiori). In: LABATE, Beatriz Caiuby et alii (orgs.). *Drogas e Cultura: novas perspectivas*. Salvador: EDUFBA, 2008.
- VIEGAS, T. M.; ARAUJO, L. C. M. *Discriminação positiva e as ações afirmativas: equalização e reparação histórica das minorias estigmatizadas pelas medidas positivas de inclusão no serviço público*. *Quaestio Iuris*, v. 9, n. 1, p. 181-204, 2016.

VINUTO, Juliana. *A amostragem em bola de neve na Pesquisa Qualitativa: Um debate em aberto*. In: *Temáticas*, Campinas, 22, (44): 203-220, ago/dez. 2014

AUTORES

CLAYTON MEDEIROS BASTOS SILVA

GUSTAVO TRAVASSOS PISMEL AZEVEDO E SÁ

INGRID TRANCOSO

JÉSSICA FERNANDES RABELO

LORRANY DOS SANTOS TEIXEIRA

LUCIA LAMBERT PASSOS RAMOS

MONIQUE PRADO



UENF

Universidade Estadual do
Norte Fluminense Darcy Ribeiro